Jahrgang II. October 1893. Heft I.

Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen

herausgegeben von

Prof. H. Bernheim (Nancy); Prof. B. Danilewski (Charkow); Prof. Delboeuf (Lüttich); Dr. Max Dessoir (Berlin); Dr. van Eeden (Amsterdam); Prof. A. Forel (Zürich); Dr. Sigm. Freud (Wien); Dr. J. Grossmann (Berlin); Prof. Hirt (Breslau); Dr. A. de Jong (Haag); Dr. Liébeault (Nancy); Dr. P. J. Moebius (Leipzig); Dr. Albert Moll (Berlin); Prof. Morselli (Genua); Dr. van Rentherghem (Amsterdam); Prof. O. Rosenbach (Breslau); Dr. Frh. v. Schrenck-Notzing (München); Dr. Sperling (Berlin); Dr. Lloyd-Tuckey (London); Dr. G. O. Wetterstrand (Stockholm);

unter Mitwirkung von

Dr. Berthold (Dresden); Dr. Bérillon (Paris); Dr. Bramwell (London); Dr. Brügelmann (Inselbad-Paderborn); Dr. v. Corval (Baden-Baden); Prof. E. B. Delabarre (Providence, U. St. N. A.); Dr. Frick (Zürich); Dr. E. Hecker (Wiesbaden); Dr. Kessler (Dorpat); Prof. Kochs (Bonn); Prof. Liégeois (Nancy); Prof. v. Lilienthal (Marburg); Dr. Nonne (Hamburg); Dr. Ringier (Zürich); Dr. J. Rybalkin (St. Petersburg); Dr. Scholz (Bremen); Dr. Schütze (Koesen); Prof. Sepilli (Imola bei Bologna); Dr. v. Voigt (Leipzig); Dr. Widmer (Lausanne).

Redigirt von **Dr. J. Grossmann**, Berlin.

Berlin 1893.

Verlag von Hermann Brieger.

Die Zeitschrift für Hypnotismus etc. erscheint monatlich in Heften von ca. 2 Bogen Lex. 8⁰ zum Preise von — Mk. 5 — pro Semester. Man abonnirt bei allen Buchhandlungen und Postanstalten des In- und Auslandes.

Inhalt:

Im Interesse einer möglichst schnellen und vollständigen Berichterstattung bitten wir die Herren Autoren und Verleger Recensionsexemplare von Büchern, Brochüren, Separatabzügen möglichst sofort nach ihrem Erscheinen der Redaction entweder direct Berlin W., Courbièrestr. 5 oder durch Vermittlung der Verlagsbuchhandlung: Hermann Brieger, Berlin S.W., Kochstr. 32 zu übersenden.

Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München).

Kapitel I.

Die Mittel und Methoden der psychischen Behandlung von Neurasthenikern im Allgemeinen.

Die Erscheinungen der gesteigerten Erschöpfbarkeit und gesteigerten Erregbarkeit des Centralnervensystems, welche unter dem Namen, „Neurasthenie“ oder „reizbare Nervenschwäche“ zusammen gefasst werden, stellen die Abhängigkeit der körperlichen Functionen vom Dynamismus des Grosshirns in ein besonderes deutliches Licht.*) Neuere Forscher

*) Die vorliegende Arbeit schliesst sich eng an den correspondirenden Abschnitt des „Handbuches der Neurasthenie," herausgegeben von Müller unter Mitwirkung von acht anderen Autoren (Leipzig, Vogel 1893). Der vom Verfasser dieses bearbeitete IX. Abschnitt (S. 518 ff.) des genannten Werkes betitelt sich „die psychische und suggestive Behandlung der Neurasthenie" und zerfällt in folgende Paragraphen:

§ 1. Die psychischen Functionen als Krankheitserreger im Allgemeinen und bei der Neurasthenie.

§ 2. Ueber die Heilwirkung von Vorstellungen.

§ 3. Die psychische Prophylaxe und geistige Erziehung jugendlicher Neurastheniker.

§ 4. Die Mittel und Methoden der psychischen Behandlung von Neurasthenikern im wachen Zustande.

§ 5. Die suggestive Form der psychischen Behandlung (Hypnose) mit Berücksichtigung der Neurasthenie.

§ 6. Die suggestive Behandlung einzelner Formen und Symptome der Neurasthenie.

Plan und Umfang des Handbuches erlaubten nicht die Mittheilung einer Kasuistik. Somit stellt das in dieser Arbeit zum ersten Mal veröffentlichte Material von Krankengeschichten und Tabellen die ziffermässige Begründung meiner Angaben in dem Handbuch dar. Die theoretischen Ausführungen dieser Abhandlung dagegen wurden mit Hinblick auf die schon im Handbuche vorliegende Bearbeitung auf das Nothwendigste beschränkt und sind theilweise wörtlich derselben entnommen.

nehmen auch in solchen Fällen, in denen die Ursache für den Ausbruch der Erkrankung nicht im psychischen Gebiet zu finden ist, eine ausnahmslose Theilnahme der psychischen Funktionen an dem Krankheitsprocess an. v. Hösslin fand unter 828 Neurasthenikern bei 765 nachweisbare psychische Symptome.

Die vermehrte Reaction auf alle Reize im psychischen und somatischen Gebiet, die abnorm leichte Erschöpfbarkeit der Nervencentren, die Beweglichkeit und Veränderlichkeit der Symptome — diese Stigmata der nervösen Asthenie — haben in der Regel eine äusserst labile, durch die geringsten Anlässe beeinflussbare Stimmung (meist depressiver Form) sowie eine hypochondrische Uebertreibung der Symptome und das quälende Gefühl des Krankseins zur Folge, Zustände, von denen wiederum jeder für sich allein im Stande ist, auf die körperlichen Functionen, besonders was die Ernährung, den Schlaf, die Arbeitsfähigkeit, die spinalen, cardialen, intestinalen und cerebralen Symptome betrifft, störend und hemmend zurückzuwirken.

Es ist heute eine unbestrittene Thatsache, dass durch Reizung der Psyche allein Krankheiten entstehen können.*) Von den leichtesten Störungen, welche die Beeinflussung des Körperlichen durch das Vorstellungsleben erfährt, kommt es schliesslich zur völligen Unordnung und Auflösung aller normalen Beziehungen zwischen den körperlichen und geistigen Vorgängen. Je nach der Intensität dominirender Vorstellungen können vom Gehirn aus Hemmungen oder Reizverstärkungen den einzelnen Funktionen zufliessen.

Umgekehrt kommt dem Vorstellungsleben auch in der Heilung von Krankheiten eine grosse Bedeutung zu. Alle therapeutischen Wirkungen können sich durch geeignete Lenkung der Vorstellungen verstärken oder abschwächen. Die Suggestion „summirt oder subtrahirt sich zur Arzneiwirkung.“**)

Die Abhängigkeit der körperlichen Leistungsfähigkeit von den Vorgängen im Centralnervensystem erreicht ihren Höhepunkt in der Erfahrung, dass es bei Hypnotisirten gelingt, vasomotorische, secretorische und exsudative Wirkungen durch Suggestion hervorzurufen resp. zu vernichten z. B. Regulirung der Menstruation, Hervorrufen der Schweiss-

*) Vergl. Strümpell: Entstehung und Heilung von Krankheiten durch Vorstellungen. Erlangen 1892 und Hake Tucke: Geist und Körper. Jena 1888.

**) Forel: Der Hypnotismus. 2. Aufl. Stuttgart. Enke 1891.

secretion, Beseitigung von Diarhoe und Obstipation, Erzeugung eines localisirten Erythems, einer Epidermisblase, Hervorrufung und Hemmung der Erektion etc.

Die Steigerung der einseitigen Reizbarkeit des Gehirns, wie sie durch hypnotische Maassnahmen angestrebt wird, hängt ab von dem momentanen Zustand der allgemeinen Erregbarkeit der Sinnescentren von der Bewusstseinslage (einseitige Inanspruchnahme durch die betreffende Vorstellung, eingeengtes Bewusstsein), ferner von der Stärke und Mitwirkung der gewohnheitsmässig eintretenden Associationen der Simultaneïtät und Succession.

Zur psychischen Behandlung im weitesten Sinne gehört die prophylaktische Wirkung der Erziehung und geistigen Hygiene überhaupt.

Die Behandlung bei angeborener Schwäche des Nervensystems soll in den ersten Lebenstagen beginnen. Verständige Stärkungsmethoden (frische Luft, Bäder, Kleidung, Ernährung) sollen einer Verweichlichung vorbeugen. Förderung des Schlafes bei kleinen Kindern eventuell durch Suggestion, Kräftigung der Konstitution, Schonung während der Dentition. Man achte auf ein Gleichmaass in der Entwickelung, damit sich nicht ein Organ auf Kosten des anderen entwickle.

Wichtig erscheint auch die Abhaltung von Schädlichkeiten, welche eine vorzeitige Erregung des Sexuallebens hervorrufen.*) Beaufsichtigung der Spiele des Kindes und systematische Verwertung derselben zum Anschauungsunterricht.*) Sexuelle Erziehung und Prophylaxe mit Hinblick auf mögliche Onanie.

Gegen Neigung zu Träumereien sind Spiele im Freien, Fesselung der Aufmerksamkeit, angemessener Unterricht zu empfehlen. Für jugendliche Neurasteniker ist das richtige Verhältniss zwischen Arbeit und Ruhe von grosser Wichtigkeit, damit das überreizte Gehirn nicht der Erschöpfung verfällt. Strenge Vermeidung einseitiger Inanspruchnahme des Gedächtnisses. Selbstvertrauen und Jugendfrische des Kindes gehen leicht in Folge von Ueberbürdung verloren. Man passe die pädagogischen Bestrebungen den Wachsthumsverhältnissen des Gehirns an. Die grösste Impressonabilität für Gedächtnisseindrücke besteht in der

*) Vergl. hierüber: v. Schrenck-Notzing „Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes, mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung. Stuttgart. Enke. 1892.

*) Preyer: die Seele des Kindes. Leipzig. Grieben. III. Aufl.

Periode des langsamen Gehirnwachsthums vom 7. bis 14 Jahre. Zu starke Erregung der Phantasie, welche abenteuerliche Richtungen verfolgen und die allgemeine Erregbarkeit steigern kann, ist ebenso von Nachtheil, wie die Ueberlastung des Gedächtnisses.

Zu vermeiden sind ferner das Eintreten in die Gedankenkreise der Erwachsenen, der Unfug der Kinderbälle, Kinderzeitungen, zu früher Besuch von Theater, Concerten. Dagegen ist Landleben empfehlenswerth mit einfachen übersehbaren Verhältnissen, derber Kost, frischer Luft sowie Verkehr mit Natur und Thierwelt.

Von der Mädchenerziehung gelten dieselben Regeln. Das encyclopädische Wissen höherer Töchter, die Klavierseuche und die Frauenemancipation sind ganz besonders dazu geeignet, reizbare Nervensysteme zarter Mädchen zu Grunde zu richten. Die Bemühungen, die Leistungsfähigkeit beider Geschlechter auf die gleiche Stufe zu bringen, müssen nothwendig an der zarteren Constitution des weiblichen Körpers und dem dazu im Verhältniss stehenden, weniger entwickelten Bau des Gehirns scheitern. Die gemüthliche Erziehung neurasthenischer Kinder erfordert besondere Berücksichtigung. Man soll sie mit immer deutlich erkennbarer Liebe, mit Geduld und Nachsicht behandeln. Besonders möge man sich im Strafmaass nicht vergreifen,Besserung und Beherrschung krankhafter Triebe lassen sich durch pädagogische Mittel (eventuell Suggestion) in vielen Fällen erzielen, (z. B. bei psychosexualen Anomalieen). Erziehlich wirken nicht blos Eltern und Lehrer, sondern auch Umgang, Lektüre, angehörte Unterhaltung (durch unbewusste Suggestion).

Das Bewusstsein des Könnens, das Pflichtgefühl soll als Hauptresultat der Erziehung angestrebt werden. Man muss dem Kinde Eigenschaften supponiren (suggeriren) deren Besitz man ihm wünscht und die Aufmerksamkeit von einem begangenen Unrecht ablenken, wenn das Kind sich dessen nicht bewusst ist.

Die moralische Wirkung der Suggestion besteht also in der Kunst, ein Individuum zu überzeugen, dass es anders ist und anders sein kann als es ist. Man muss die Kinder überzeugen, dass sie fähig für das Gute und unfähig für das Schlechte sind. Das Misstrauen gegen sich selbst wird schliesslich zur inneren Ohnmacht. So untergräbt z. B. der Glaube durch Gehirnanlage sexuell pervers zu sein jeden Widerstand gegen die sinnlichen Triebe.

Die Aufgabe der Erziehung besteht also darin, gute Gewohnheiten zu schaffen und den Glauben zu erwecken, dass diese Gewohnheiten

werthvoll sind. Regelmässige Berufsthätigkeit wirkt in der Regel moralisirend, Berufslosigkeit hebt für das Individuum eine Reihe socialer Zwangsmittel auf und überlässt es seinen individuellen Neigungen. Rudimentär vorhandene (und bei Verbrechern ganz unterdrückte) Empfindungen lassen sich unter Umständen noch durch Suggestion entwickeln, wodurch die Effekte der Erblichkeit modificirt werden können.

Die Wirkung der Suggestionen ist bei Kindern am stärksten und oft sind Eindrücke der Jugend maassgebend für das ganze Leben und die Richtung welche die Entwickelung (z. B. der vita sexualis) nimmt.

Das Bewusstsein einer moralischen Pflicht, wie es die Erziehung anstrebt, ist ein wichtiges Prophylaktikum gegen die zahlreichen cerebralen Symptome der Neurasthenie, deren Ursprung so häufig in die Zeit der Kindheit oder Pubertät zurückreicht.

Die Mittel der psychischen Einwirkung im wachen Zustande lassen sich eintheilen in *a*) die directe Vorstellungstherapie, *b*) die indirect oder negativ wirkende psychische Behandlung und *c*) die larvirte Psychotherapie.

Zur directen Vorstellungstherapie im wachen Zustande gehören: die eingehende Untersuchung des Kranken, der persönliche Einfluss des Arztes, Erweckung von Hoffnung auf Genesung, sowie Erzielung einer activen Theilnahme des Patienten am Heilprozess durch Gewöhnung an Consequenz, Ausdauer und an die Durchführung eines bestimmten Heilplanes, ferner durch Schulung und Stählung der Willenskraft, Hebung des Selbstvertrauens etc.; dazu gehören ferner auch heftige psychische Erregungen (z. B. energische Zurechtweisung), psychische Ableitung und Zerstreuung, freudige Eindrücke, Beruhigung und Maasshaltung. Religiöser Zuspruch und Musik können in einzelnen Fällen ebenfalls von Nutzen sein.

Der Schwerpunkt einer indirect oder negativ wirkenden psychischen Behandlung liegt in der Abhaltung von Schädlichkeiten für das Nervensystem im Allgemeinen, sowie in der günstigen secundären Rückwirkung eines bessernden Einflusses auf die Constitution. Die Hygiene des Nervensystems (Ruhe, Arbeit und Abwechslung der Thätigkeit), die Anstaltsbehandlung, Landaufenthalt, Reisen, Bergwanderungen (Sportübungen etc), Wechsel des Berufes, der Umgebung des Kranken, eventuell Bettruhe, ferner Regelung der geistigen Beschäftigung, der psychischen Diät (der Lectüre, wissenschaftlichen oder

künstlerischen Arbeit), Zerstreuung und Abhaltung schädlicher Sinnesreize (Strassenlärm, grelles Licht etc.), wirken alle in dem genannten Sinn bei nothwendiger Individualisirung auch auf das psychische Verhalten der Neurastheniker zurück neben ihrem speziellen Zweck für das körperliche Befinden.

Die larvirte Psychotherapie setzt den Glauben des Patienten in Bewegung durch medicamentöse, mechanische, elektrische oder mystische Hilfsmittel, welche selbst ohne specifische Wirkung nur dadurch einen Einfluss auf den Zustand des Patienten üben, dass sie den subjectiven Factor zu Gunsten der Heilung in Anspruch nehmen. Das Geheimniss der Curfpuscher beruht in der Regel auf derartigen, die Phantasie der Kranken stark erregenden Manipulationen.

Zu diesen in der Behandlung der Neurasthenie unerlässlichen Mitteln und Methoden der Psychotherapie im wachen Zustande tritt die Suggestion im hypnotischen Zustande nach den bekannten Grundsätzen, sobald die Anwendung der genannten Methoden nicht zum Ziele führt.

Unter den verschiedenen Formen der Psychotherapie stellt nun das *suggestive Verfahren* die wirksamste Methode dar. Denn sie genügt allen Anforderungen die wir an eine solche Behandlung richten können; zudem verschafft sie sich schneller und sicherer in der Psyche des Patienten Eingang, als irgend einer der genannten Umwege. Ich habe sie daher schon früher als ein abgekürztes Verfahren mit allen Vorzügen der Psychotherapie bezeichnet.

Wir sahen schon im Verlauf dieser Darlegung, wie sehr die Körperfunctionen durch Vorstellungen im wachen Zustande beeinflusst werden. Nach der Meinung aller Autoren, welche über eine genügende Erfahrung verfügen, findet nun in der Hypnose eine bedeutende Steigerung der Intensität dieses physiologischen Vorganges statt bis zu einer ungeahnten Stärke; das geschieht durch die künstlich (den modus procedendi) erzeugte Ausschaltung oder Abschwächung der regulirenden Hemmungsmechanismen oder der associativen und Contrastvorstellungen. Die Umsetzung der Vorstellung, welche dem Gehirn suggerirt ist, in eine bestimmte Form der Bewegung kann energischer und schneller vor sich gehen.

Die *Vorstellungstherapie im wachen Zustande*, wie wir sie in den einzelnen Formen kennen gelernt haben, berücksichtigt das Urtheilsleben des Patienten, die coordinirende Gehirnthätigkeit, und setzt seinen

Willen, seine Aufmerksamkeit, seine Urtheilskraft in Bewegung. Suggestionen dagegen haben die besondere Neigung, die betreffende Vorstellung in eine Handlung umzusetzen. Je mehr nun die Gehirnthätigkeit dissociirt ist, je weniger der controlirende Hemmungsapparat des Gehirns in Thätigkeit gesetzt wird, um so grösser wird diese Steigerung der ideomotorischen, ideosensitiven und ideosensoriellen Reflexthätigkeit, d. h. die Suggestibilität. An sich ist es hierfür gleichgiltig, ob Schlaf besteht oder nicht, wenn auch zugegeben werden muss, dass trotz bemerkenswerther Ausnahmen der Schlaf die Aufnahmefähigkeit für Suggestionen im Allgemeinen erhöht.

Die Wachsuggestion, d. h. die kritiklose Aufnahme und Verarbeitung einer Vorstellung, bezeichnet immer schon eine Abschwächung der associativen und Contrastvorstellungen oder eine Erhöhung der intracerebralen Reflexerregbarkeit, d. h. sie lässt sich streng genommen schon als Hypnose definiren. Das steigende Maass der Gläubigkeit setzt zunehmende Abschwächung von Urtheil und Ueberlegung voraus. Die Heilerfolge, welche mit Hülfe der Einbildungskraft bei Neurasthenikern erzeugt werden, zeigen schon die der Hypnose eigenthümliche Gehirngefügigkeit, bilden also als Suggestionen im wachen Zustande labil den Uebergang zur Hypnose. Deswegen sind die Heilungen durch Wachsuggestionen denen durch Hypnose als einer Klasse angehörig zur Seite zu setzen. Die Psychotherapie im wachen Zustande geht ohne strenge Grenze in die Wachsuggestion, und diese ebenso in die Hypnose (im engeren Sinn) über.

Der suggestive therapeutische Vorstellungsreiz muss durch wiederholte Hypnotisirung so lange cumulirt werden, bis er vom Gehirn automatisirt und als Gewohnheit angenommen ist. Durch consequente Disciplinirung wird er schliesslich als Gewohnheit dieselbe Stärke erreichen, wie z. B. die verderbliche Autosuggestion eines Asthenikers, und damit das centrale pathologische Erregungsmoment compensiren. Die erbliche Anlage setzt auch hier leider dem Heilbestreben eine nicht zu überschreitende Grenze. In der richtigen und geschickten Verwerthung der hypnotisch inducirten Vorstellungsreize liegt die Bedeutung der Suggestion als pädagogisches Hülfsmittel.

Je mehr sich das Krankheitsbild einer wirklichen Geistesstörung nähert, um so schwieriger wird die Aufgabe des psychischen Arztes.

Die letzte Ursache für die hypnotischen Erscheinungen liegt in der Suggestibilität der Versuchsperson, wie die Arbeiten der Nancy-

schule erwiesen haben. Daher bestehen alle jene zahlreichen Mittel und Methoden zur Hervorrufung der Hypnose im Wesentlichen in der Kunst, die Suggestibilität zu wecken. Unter den technischen Hülfsmitteln zur Herbeiführung dieses Zustandes bewährt sich am besten die bekannte Methode von Liébeault, welche darauf beruht, die Symptome des Schlafes dem Patienten verbal zu suggeriren. Alle Bedingungen, welche physiologisch den Eintritt des Schlafes erleichtern, liefern eine günstige Prädisposition, indem sie infolge gewohnheitsmässiger Association Müdigkeitsgefühle herbeiführen. Allerdings sind die durch wirkliche körperliche Erschöpfung hervorgerufenen Müdigkeitsempfindungen erfahrungsgemäss von einer intensiveren Reaction der Nervencentren begleitet, als die durch blosse Vorstellungen (Suggestion) associativ erzeugten. Da die Reizstärke maassgebend ist für die Tiefe des Schlafes, so ist der hohe Procentsatz leichter hypnotischer Grade gegenüber der Tiefe des normalen Schlafes bei denselben Personen begreiflich. Physikalische Mittel (monotone Sinnesreize), narcotische Mittel (Aether, Alkohol, Chloroform, Morphium) liefern durch Erzeugung von Müdigkeitsempfindungen, Betäubungszuständen, durch Abschwächung der controlirenden Functionen (Diassociation) eine günstige Prädisposition für den Eintritt des hypnotischen Zustandes.

Aus den Narkosen lassen sich, wie ich an einer anderen Stelle dargelegt habe, Hypnosen transformiren, sobald die Narcose noch nicht ins Toleranzstadium übergegangen ist. Immer aber bleibt der psychische Factor die Hauptsache. Uebrigens ist man ganz besonders häufig bei Neurasthenikern genöthigt, seine Zuflucht zu den genannten Hülfsmitteln zu nehmen. So fand ich, dass Chloral, Amylenhydrat, Sulfonal, Paraldehyd und Brompräparate durch Erzeugung grosser Schläfrigkeit den Eintritt der Hypnose erleichterten, die allein durch psychische Einwirkung nicht zu Stande kam.

Die Aufmerksamkeitsstörungen, das mitunter bei der Neurasthenie geschwächte Apperceptionsvermögen, die zu intensive Inanspruchnahme der Vorstellungsthätigkeit durch Krankheitserscheinungen, die oft tief eingewurzelten pathologischen Autosuggestionen (Zwangsvorstellungen und Empfindungen), ferner die ängstliche Erwartung und unbewusste Abneigung und der hartnäckige, ebenfalls unbewusste Widerstand gegen diese Art der Beeinflussung, wozu die chronische Schlaflosigkeit leider so häufig hinzutritt, erschweren in eminenter Weise das Herbeiführen

der Hypnose bei Neurasthenikern, so dass in zahlreichen Fällen der Arzt genöthigt sein wird, zu den physikalischen und chemischen Hilfsmitteln seine Zuflucht zu nehmen oder ein anderes, am besten larvirtes Verfahren der Psychotherapie einzuschlagen.

Man kann mit vollem Recht behaupten, dass mit Ausnahme der Geisteskranken *die Hypnotisirung der Neurastheniker* für jeden Suggestionstherapeuten die schwierigste Aufgabe darstellt und an sein Können erhebliche Ansprüche macht.

Ganz verwerflich scheint mir ein plötzliches shockartiges Vorgehen und überhaupt jede Fascination oder psychische Ueberrumpelung der Neurastheniker, wodurch das ohnehin erregbare Centralnervensystem noch mehr erregt und somit geschädigt wird. Ein zu schnelles Suggeriren des Schlafes ist ebenfalls zu vermeiden, weil es Gegenvorstellungen erzeugen kann. Man verzichte bei der ersten Sitzung auf einen durchschlagenden Erfolg, sondern benütze sie, dem Astheniker nur das Verfahren zu demonstriren, man erzeuge einen passiven Ruhezustand, den der Patient wachend an sich beobachten kann. Mit der häufigeren Wiederholung des Verfahrens, das seiner Einfachheit wegen zunächst in der Regel Enttäuschung hervorruft, nimmt die Empfänglichkeit zu und die Wirkung der schädlichen Autosuggestionen lässt allmählig nach. Schon das beruhigende Vorgehen wirkt auf manche Patienten wohlthuend; macht man sich dazu die Regel, jeden neurasthenischen Patienten, auch wenn er nicht schläft, eine halbe Stunde auf dem Sopha (natürlich unter möglichster Ausschliessung des Strassenlärms oder sonstiger Störung) bei verdunkeltem Zimmer und angemessener Temperatur regelmässig ruhen zu lassen, wobei von Zeit zu Zeit die Schlafsuggestion, sowie die therapeutische Einwirkung zu wiederholen ist, so wird man in manchen hartnäckigen Fällen durch Consequenz und Ausdauer allmählig Erfolge erzielen. Gewöhnlich tritt sehr bald ein Somnolenzstadium ein, womit auch die Aussicht auf einen suggestiven therapeutischen Effect zunimmt. Die unbegründete Furcht, das Misstrauen und die falschen Vorstellungen über den Modus procedendi, sowie über den hypnotischen Zustand selbst, mit denen die Suggestionstherapeuten noch täglich in der Praxis zu kämpfen haben, legen dieser Form der psychischen Behandlung die grössten Hindernisse in den Weg.

Van Eeden*) legt es in vielen Fällen nur darauf an, einen Zu-

*) Van Eeden, Grundzüge der Suggestions-Therapie. Zeitschr. f. Hypn. 1892. III.

stand von Somnolenz zu erzielen, der gewissermaassen nichts mehr ist, als ein passives Sichniederlegen mit geschlossenen Augen, eine Art innerlicher Concentration, „um die psychische Energie (das ideoplastische Vermögen) in grösster Kraft wirken zu lassen". Nach ihm hat in chronischen Fällen die Genesung mehr Aussicht auf dauernden Erfolg, wenn der Schlaf sehr leicht gewesen war. Dagegen empfiehlt er den tiefen Schlaf als unser hervorragendstes Hilfsmittel bei Melancholie, Asomnie, bei Zuständen von Unruhe und Erregtheit. Durch tactvollen und geduldigen Training ist es ihm gelungen, in den letzten 5 Jahren Schlafmittel ganz zu entbehren, was bei dem grossen Andrang der Patienten zu van Eeden's Klinik bemerkenswerth ist.

Er bezeichnet seine Resultate als vorzüglich. Dieselben erhielt er jedoch niemals durch autoritative Suggestion, sondern nur durch unendliche Geduld und sich immer gleich bleibende Energie, die sich auch durch Misserfolge nicht abschrecken lässt. Van Eeden vermuthet, dass man jeden Neurasthenker heilen könne, wenn man sich ihm ausschliesslich widmet, so dass man ihm fortwährend helfend zur Seite stehen und ihn leiten müsste. Aber die persönliche Leistungsfähigkeit des Arztes hat auch ihre Grenzen, so dass man auch aus diesem Grunde manche Leiden nicht heilen kann, die man eigentlich doch für heilbar hält. Besonders schwierig wird die Aufgabe, wenn die Neurasthenie eine hereditäre Ursache hat.

Auch Bernheim, der beste Kenner der Suggestion, spricht sich über solche Fälle skeptisch aus. Er sagt*): „Die Kranken sind oft schwer zu hypnotisiren, ihr Gehirn wird von so zahlreichen oder so hartnäckigen psychischen, sensitiven, sensoriellen und visceralen Eindrücken geplagt, dass es, trotz ihrer Gefügigkeit, ihres guten Willens, ihres Wunsches, sich einschläfern und heilen zu lassen, widerspenstig gegen jede Suggestion ist; ihr Nervensystem kann allen Beeinflussungsversuchen einen unüberwindlichen Widerstand entgegensetzen. Einige sind leicht in Hypnose zu versetzen und sind dennoch, obwohl in tiefer Hypnose, nicht immer der therapeutischen Suggestion gehorsam. Manchmal gelingt es, ihre Erscheinungen für einen Moment zu beruhigen, die Schmerzen und verschiedenen nervösen Störungen zu unterdrücken, es tritt eine merkliche Besserung ein, man hofft auf eine mehr oder minder vollständige Heilung. Diese Besserung kann anhaltend sein,

---

Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie. Deutsch v. Freud. Leipzig u. Wien 1892, S. 150.

wenn sie durch eine fortgesetzte oder wiederholte Suggestion aufrecht erhalten wird. Das ist schon viel! Bei anderen ist die Linderung nur sehr flüchtig; sobald die Autosuggestion wieder die Herrschaft ergreift, kehrt das Uebel in seiner ganzen Stärke zurück. Die Kranken und der Arzt verlieren das Vertrauen zur suggestiven Behandlung, die Unglücklichen laufen von einem Specialisten zum andern, reisen in alle Bäder, versuchen nach der Hydrotherapie die Massage, nach der Homöopathie die Kügelchen von Mattëi. Manchmal ergiebt sich eine vorübergehende Besserung aus einer dieser Behandlungen, es zeigt sich für kürzere oder längere Zeit — post hoc oder propter hoc — ein Nachlass, dem ein Rückschlag folgt. Das ist die traurige Odyssee zahlreicher *erblich belasteter* Neurastheniker! Das Einzige, was ich constatiren kann, ist, dass, wenn die Suggestion machtlos ist, auch alles Uebrige nichts vermag."

Und doch ist bei Neurasthenikern die Psychotherapie durchaus angezeigt. Es handelt sich also für den Psychotherapeuten darum, das Gefühl der Willensfreiheit des Individuums möglichst zu schonen, die Suggestibilität nicht höher zu steigern, als im einzelnen Fall durch die individuellen Verhältnisse geboten ist. Gut ist es, wenn die Kranken gar nichts von der Sache verstehen. Die meist misstrauischen Neurastheniker werden sich nicht ohne Aufklärung zufrieden geben. Man lasse sie, wie ich das in vielen Fällen mit gutem Erfolg gethan habe, ein gutes Buch über den Hypnotismus lesen (z. B. das von Forel), man kläre sie über das Wesen der Ideoplastie auf und zeige ihnen an anderen Kranken, dass man durch Vorstellungen heilen kann. Man füge hinzu, dass es sich um keine „Bewusstseinszerschmetterung" handelt, wie Benedikt sich auszudrücken beliebt, sondern um einen *passiven Ruhezustand*, in dem sie selbst noch (bei erhaltenem Bewusstsein) das die Nerven beruhigende Verfahren beobachten und controliren könnten. Dazu empfiehlt es sich, den Patienten klar zu machen, dass die hypnotische Behandlung nur eine der zahlreichen Formen der psychischen Therapie sei und dass die Wachsuggestion allein von Erfolg gekrönt sein könne.

Die Liébeault-Bernheim'sche Einschläferungsmethode hat sich allmählich die allgemeine Anerkennung erworben. Sie wurde in der Regel angewendet, wo nichts Besonderes hierüber angegeben ist.

Um den Tiefengrad der Hypnose zu berechnen, hat Liébeault eine Eintheilung in 6 Stadien, Professor Bernheim eine solche in 9, Professor Forel eine solche in 3 Stufen vorgeschlagen. Das Material

vorliegender Arbeit ist nach der Eintheilung in 3 Grade geordnet und folgt nachstehendem Schema:

I. *Grad Somnolenz.* Der nur leicht Beeinflusste kann noch mit Anwendung seiner Energie der Suggestion widerstehen und die Augen öffnen. Bewusstsein intact.

II. *Grad Hypotaxis.* Der Beeinflusste ist nicht mehr im Stande, den Suggestionen zu widerstehen. Keine Amnesie.

III. *Grad Somnambulismus.* Neben den Erscheinungen des II. Grades besteht Amnesie oder Hallucinirbarkeit oder beides nebeneinander.

Posthypnotische Erscheinungen realisiren sich beim Vorhandensein des Somnambulismus, mitunter auch schon beim II. Grad.

Kapitel II.

Die suggestive Behandlung einzelner Formen und Symptome der Neurasthenie, erläutert durch casuistische Mittheilungen und Uebersichts-Tabellen.

Nachdem wir die Grundzüge der suggestiven Psychotherapie und ihre Anwendung bei Neurasthenikern bereits im wesentlichen kennen gelernt haben, erscheint es zweckmässig, Einzelheiten und casuistisches Material gewissermaassen als Beleg und Erläuterung für die Ausführungen des vorigen Kapitels hinzuzufügen, soweit das nach dem gegenwärtigen Stande der Litteratur und der eignen Erfahrung möglich ist. Die therapeutische Anwendung der Suggestion ist nun allerdings noch zu jungen Datums und wird von einer verhältnissmässig zu geringen Zahl von Kollegen ausgeübt, als dass heute schon die gewonnenen Resultate zu einem abschliessenden Urtheil über die Tragweite der Suggestion bei Neurasthenie berechtigten. Es ist somit garnicht zu verwundern, wenn wir in der Litteratur Widersprüchen und Meinungsverschiedenheiten in dieser allerdings schwierigen Frage bei anerkannten Fachmännern begegnen. Es wird daher unsere Aufgabe sein, die Ergebnisse der einzelnen Forscher in einem cursorischen Ueberblick bei gleichzeitiger Berücksichtigung einzelner, besonders lehrreicher Krankengeschichten durchzugehen und damit die eignen Resultate zu vergleichen. Im Voraus ist noch zu bemerken, dass der Ausdruck „Neurasthenie“ im Sinne dieser Arbeit nicht von allen Autoren angewendet wird. Unter der Bezeichnung, „Asthenie“ oder „Neuropathie“ „chronische Nervosität“

sind manche Neurasthenieformen beschrieben. Wir werden füglich manche verwandte functionelle Störungen, die sich nur dem Grade nach von der Neurasthenie unterscheiden oder als Symptome der Neurasthenie auftreten bei der flüssigen Grenze derartiger Erkrankungen ohne nachweisbares anatomisches Substrat mitzuberücksichtigen haben.

Die Specialwerke über Neurasthenie behandeln wenn auch oft nur sehr kurz die psychische Therapie im wachen Zustande und nur einzelne neuere Schriften besprechen auch die Suggestivbehandlung.

Die Arbeiten von Ziemssen und Arndt erwähnen nur die negative (indirekte) Form der Psycho-Therapie und die psychische Prophylaxe.

Beard dagegen erkennt die anhaltende Wirkung der psychischen Heilmethode für gewisse Fälle an, in denen die psychisch behandelten Patienten nicht nur genasen, sondern auch dauernd gesund blieben und spricht sogar die Ansicht aus, dass organische Leiden mitunter durch den subjektiven Faktor rascher und befriedigender erleichtert würden, als durch die — so zu sagen — objektive Therapie.“

Auch Lehr*) bezeichnet die diätetisch psychische Behandlung in Verbindung mit einer individuell angepassten specifischen Wasserkur als zuverlässigste Methode zur Hebung der Neurasthenia vasomotoria. Eingehender würdigt Kraepelin**) sowohl die Bedeutung des psychischen Faktors für die Therapie im allgemeinen, wie bei der Neurasthenie im besonderen. Als der Hypnose hinderlich hält er die häufigen Aufmerksamkeitsstörungen und Autosuggestionen der Geisteskranken. Als bis zu einem gewissen Grade zugänglich der hypnotischen Therapie bezeichnet er Sinnestäuschungen, Appetit und Schlafstörungen. Er empfiehlt zunächst die Anwendung der Suggestion bei solchen Formen das Irreseins, bei welchen erfahrungsgemäss psychische Momente eine dominirende Rolle im Krankheitsbilde spielen; bei den hysterischen und neurasthenischen Psychosen und zwar unter diesen wiederum besonders jene Formen, bei denen die eigentlich psychopatischen Erscheinungen gegenüber den nervösen Beschwerden im Hintergrunde stehen. Indessen sind auch hier hindernde Autosuggestionen sehr häufig. Kraepelin richtet die dringende Mahnung an den Irrenarzt, sich auf das eingehendste mit den Methoden dieses Heilverfahrens vertraut zu machen; denn das ganze Verfahren stellt nicht unbedeutende Anfor-

---

*) Lehr: die nervöse Herzschwäche. Wiesbaden 1891.

**) Kraepelin: Psychiatrie. VII. Aufl. Leipzig 1889.

derungen an die persönliche Gewandtheit und Geistesgegenwart des Experimentators.

Für schwere Formen von Neurasthenie mit erblicher Belastung lässt sich nach der Meinung desselben Autors nur eine allmählige Besserung und ein Zurücktreten der lästigen Symptome, besonders einfacher Zwangsvorstellungen, z. B. der Platzangst und sonstiger ihr verwandter Erscheinungen erzielen. Bei den schwersten Formen neurasthenischen Irreseins dürfte auch die psychische Therapie machtlos sein; denn schon bei Behandlung der mittelschweren Formen darf am ehesten von einer combinirten Behandlung Erfolg erwartet werden.

Bouveret*) widmet in seinem neuerdings auch deutsch erschienenen Werke der psychischen Behandlung und hypnotischen Suggestion ein besonderes Kapitel. Er legt den Hauptaccent in der psychischen Therapie auf die Autorität des Arztes und die Unterordnung des Patienten. Verfasser kann sich schwer zu der Annahme entschliessen, dass durch einige hypnotische Sitzungen endgiltige und vollständige Heilung neurasthenischer Zustände erzielt werde, wie manche Autoren nach ihm behauptet haben(?) Er sieht in der Suggestion kein geeignetes Mittel, den Willen und die geistige Energie des Patienten zu heben. Die psychische Behandlung im wachen Zustande ist nach ihm ebenso nützlich, wie die hypnotische Suggestion. „Sie wirkt besonders auf die von hypochondrischen Vorstellungen und Angstzuständen geplagten Neurastheniker günstig. Perroud behandelte die Agoraphobie erfolgreich mit einfacher Suggestion im wachen Zustande, lange bevor von therapeutischem Hypnotismus die Rede war.“

Ein grösseres Verständniss, wie der genannte Verfasser zeigt Holst**) für die Wirkungsweise und Bedeutung der Suggestion. Er weist ganz mit Recht darauf hin, dass die Suggestion garnicht an den hypnotischen Zustand gebunden sei. Er beleuchtet ihre Mitwirkung in der Thätigkeit des Arztes gegenüber Neurasthenikern und Hysterischen und hält es für die unabweisliche Pflicht der praktischen Medicin, der Hypnose als Heilmittel bei functionellen Neurosen einen ebenbürtigen Platz mit anderen wissenschaftlichen Methoden einzuräumen. Er warnt aber auch gleichzeitig vor leichtfertiger und zu allgemeiner Benützung derselben, weil sie mit Gefahr verbunden sein kann.

---

*) Bouveret, Neurasthenie deutsch von Dornblüth. Leipzig und Wien 1893. S. 229.

**) Holst, Die Behandlung der Hysterie und Neurasthenie. Stuttgart 1891. III. Aufl.

Auch Löwenfeld*) widmet der Suggestiv-Therapie ein besonderes Kapitel in der modernen Behandlung der Nervenschwäche. Im Anschluss an die Arbeiten von Bernheim, Liébeault, Forel, Wetterstrand und auf Grund eigner Erfahrungen kommt er zu dem Resultat, dass die Hypnose von sachkundiger Seite mit Vorsicht angewendet nicht mehr Gefahren in sich berge, als die meisten anderen Curmittel, die wir alltäglich gegen Nervenleiden in Gebrauch ziehen. Er bezeichnet die Hypnose als ein Mittel von mächtiger Wirkung auf die Centralorgane des Nervensystems, mit dem man die gesteigerte Erregbarkeit herabsetzen und Functionsstörungen, insbesondere psychischen Ursprungs beseitigen kann. Unsicherheit der Wirkungen und temporäre Erfolge sind nach ihm besonders bei der Neurasthenie zu beobachten. Es ist auch naheliegend, dass gewisse Functionsstörungen**) in Folge tief gehender Herabsetzung der Ernährung der Centralorgane oder andauernder Wirkung peripherer Reize und ähnlicher Momente aller suggestiven Beeinflussung zum Trotz sich erhalten können. Dagegen beobachtete derselbe Autor eine beruhigende Wirkung der Suggestion, besonders bei Reizzuständen des Nervensystems, bei Schlafmangel, Kopfschmerz, Psychischer Unruhe und Angstzuständen.

Bei sexueller Neurasthenie***) kann die Suggestion in der Hypnose nach Löwenfelds Erfahrung grosse Dienste leisten, ebenso wie die indirekten Mittel der psychischen Behandlung (Elektricität, Medicamente etc.)

Koch†) empfiehlt in der Behandlung der erworbenen psychopathischen, beziehungsweise der gemischten Minderwerthigkeiten diejenige Suggestion, welche ohne Hypnose sich an die Einsicht, den Willen und das Vertrauen des Kranken wendet.

Nach Laufenauer†† heilt die hypnotische Suggestion die Asthenie selbst nur in seltenen Fällen, vermag aber deren Symptome zu unterdrücken oder bedeutend zu modificiren derartig, dass die Suggestion die Wirkung der bekannten pharmacodynamischen Mittel erleichtern kann. Derselbe Autor führt die Grundelemente der psychischen Behandlung an und bezeichnet auch das suggestive Verfahren im wachen

---

*) Löwenfeld, Die moderne Behandlung der Nervenschwäche. Wiesbaden 1889. S. 92.

**) Löwenfeld, Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs. Wiesb. 1891.

***) Löwenfeld, loc cit. S. 6.

†) Koch, Psychopathische Minderwerthigkeiten. 2. Abth. Ravensburg 1892. S. 318.

††) Laufenauer, loc cit.

Zustande als ein Hypnotisiren. Indessen spricht L. am Schlusse seiner Arbeit die Meinung aus, dass die Asthenie trotz ihrer Variation einen typischen Ablauf zeige, an welchem wir wohl mildern oder lindern können, jedoch seien wir ausser Stande, ihn abzukürzen.

Wie Rosenthal, Strümpell,*) Gerhardt u. a. die Psychotherapie im wachen Zustande für Neurastheniker anrathen, so Romberg und Jolly**) für die Hypochondrie. Auch Maack***) räth in der Hypochondrie die Autosuggestionen durch hypnotisch suggerirte Fremdsuggestionen zu ersetzen. Hiergegen macht Müller†) geltend, dass von den Neurasthenikern grade jene am schwersten zu hypnotisiren sind, die an der hypochondrischen Form leiden, da sie sich nicht geistig passiv dem Arzte zu überliefern vermögen. Nach seiner Ansicht soll die Hypnose angewendet werden gegen die quälenden Zwangsvorstellungen, gegen Platzangst etc., sobald die Wachsuggestion, für welche der Neurastheniker trotz ihrer flüchtigen Dauer sehr empfänglich sei, unwirksam geblieben ist. Gegen die neurasthenische Schlaflosigkeit bediente sich derselbe Autor mit überraschendem Erfolge der hypnotischen Suggestion. Trotz mancher Misserfolge und passagerer Besserungen bezeichnet er das Gebiet der neurasthenischen Beschwerden als Domaine der Suggestionstherapie. Denn auch andere Methoden lassen den Arzt im Stich, und wir haben keine besseren!

Brügelmann behandelte einen Fall von neurasthenischem Asthma mit Erfolg. Die Krankengeschichte ist kurz folgende:

1) Kaplan L. 44 Jahre alt, nervös belastet. Berufsüberbürdung erzeugte das Leiden. Anfallsweises Auftreten asthmatischer Beschwerden, so dass allmählich Unfähigkeit zu predigen, steigen, gehen und zu sprechen eintrat. Antiasthmatische Kuren (mit komprimirter Luft und N.-Inhalationen), Kauterisation der Nasenschleimhäute, kalte Douchen etc. ohne Erfolg. Wird in 20 hypnotischen Sitzungen (Hypotaxis) beseitigt. Berufsthätigkeit kehrt in vollem Umfange zurück.

Schnitzler††) bediente sich der Suggestion gegen jene Form von functioneller Aphonie, welche durch den neurasthenischen Schwächezustand der Muskulatur des Kehlkopfs entstehen kann. Die Energie der Innervation lässt sich zweckmässig durch Suggestion steigern.

---

*) Rosenthal, loc cit, Strümpell, loc cit.

**) Jolly, loc cit.

***) Maack, Ueber die Furcht, krank zu sein. Berlin und Neuwied 1890.

†) Müller, Ueber Hypnose und Suggestion. Leipzig und Wien 1884.

††) Schnitzler, Ueber functionelle Aphonie und deren Behandlung durch Hypn. u. Sugg. Wien 1889. Braumüller.

(Fortsetzung folgt).

Ueber Autosuggestionen während des hypnotischen Schlafes

von

Dr. Ewald Hecker (Wiesbaden).

Es ist eine bekannte Thatsache, dass bei Hysterischen, die gerade vermöge ihrer Krankheit in hohem Grade zu Autosuggestionen geneigt sind, diese letzteren die Wirkung der vom Arzte gegebenen Suggestionen in erheblicher Weise stören und den Erfolg der ganzen Hypnose in Frage stellen können. Diese von mir in der ersten Zeit meiner hypnotischen Thätigkeit öfter gemachte Beobachtung liess mich sogar Anfangs zu der Meinung kommen, dass man Hysterische überhaupt von der hypnotischen Behandlung ausschliessen müsse und dass bei ihnen lediglich die Suggestion im wachen Zustande anzuwenden sei. Durch weitere Erfahrungen und Verbesserungen in der Methode des Hypnotisirens bin ich zwar von dieser Ausschliessung wieder zurückgekommen und habe (wie auch Andere) gerade bei Hysterischen besonders günstige Erfolge erzielt; immerhin aber erscheint mir auch jetzt noch bei diesen Patienten eine grössere Vorsicht und Ueberwachung bei Eintritt des hypnotischen Schlafes sehr am Platze. — Ich möchte hier einen interessanten Fall mittheilen, welcher die Wirkung der Autosuggestion während der Hypnose in recht schlagender Weise illustrirt.

Fräulein K. S. 20 Jahre alt, Hysterica, wurde wegen hysterischer Krampfanfälle von mir mit Glück behandelt, indem es bei ihr gelang, klonische Krämpfe, die beinahe täglich auftretend, früher jedes Mal 1—2 Stunden angedauert hatten, durch Hypnosuggestion stets in wenigen Minuten zu beseitigen. Bei einer wegen eines erneut aufgetretenen Krampfanfalls eingeleiteten Hypnose machte die Patientin plötzlich die eben zugefallenen Augen für einen Moment wieder auf und sah, wie die ihr gegenüberstehende Wärterin (wie sich später herausstellte, in Folge eines ihr komisch erscheinenden Ausdrucks, den ich in meiner Suggestion gebraucht hatte,) vor sich hinlächelte. Die Hypnose gelang trotzdem vollständig, der Krampf hörte auf; nach dem Erwachen aber war die Patientin in gedrückter Stimmung, fing an zu weinen und

erklärte auf vieles eindringliches Fragen nach der Ursache ihres Kummers endlich: die Wärterin habe sie ausgelacht! — Auf meine Rectifikation, dass die Wärterin wohl gelacht haben könne, sie aber doch nimmermehr ausgelacht habe, blieb die Kranke mit einem ihr sonst fremden Eigensinn bei ihrer Behauptung stehen, welche in der ganzen Aeusserungsweise durchaus den Eindruck einer fixen Jdee machte . . Etwas ärgerlich, nachdem alles freundliche und ernste Zureden vergeblich geblieben war, verliess ich sie. Am nächsten Morgen fand ich denselben Zustand, dieselbe mit krankhaftem Eigensinn vorgebrachte Behauptung: „Ich mag mir selber vorreden, was ich will, ich mag die Unwahrscheinlichkeit meiner Auffassung bei Kenntniss des Charakters der Wärterin zugeben, dennoch kann ich nicht von meiner festen Meinung ablassen, dass sie mich ausgelacht hat." Den ganzen Vormittag über gab es nur Thränen; die versuchte Hypnose misslang zum ersten Male. Am Nachmittag trat, wohl in Folge der gemüthlichen Erregung, wieder ein Krampfanfall ein. Die jetzt eingeleitete Hypnose kam pünktlich und schnell zu Stande. Nachdem durch Suggestion die Krämpfe aufgehört hatten, suggerirte ich der Patientin weiter, dass sie jetzt das Verkehrte ihrer Behauptung vollständig einsehe, und fest davon überzeugt sei, dass die Wärterin sie nicht ausgelacht habe. Lächelnd, mit völlig verändertem Gesichtsausdruck erwachte sie und gab mir nun selbst folgende von grosser Einsicht zeugende Erklärung ihres Zustandes: Sie habe — wie schon oben geschildert — während der Hypnose aus ihr unbekannter Ursache die Augen für einen Moment aufgemacht und dabei die Wärterin lachen sehen. Da sei ihr der Gedanke blitzartig durch den Kopf geschossen: „sie lacht dich aus!" „Wäre ich nun" — so fuhr die Patientin fort — „völlig wach gewesen, so hätte sich sofort auch der Gegengedanke eingestellt, dass das unmöglich sei, weil es dem ganzen Charakter und früherem Verhalten des Mädchens widerspreche; ich wäre ohne weiteres zu der Ansicht gekommen, dass dieselbe sicher über etwas Anderes gelacht habe. Weil ich nun aber in Hypnose war, und sofort den weiteren mir gegebenen Suggestionen folgen musste, ist dieser mein Gehirn durchschiessende Gedanke uncorrigirt geblieben und hat sich wie eine Suggestion festgesetzt." Ich musste diese Erklärung als durchaus zutreffend anerkennen. — Dieser Vorfall, dem andere Beobachter gewiss ähnliche an die Seite zu setzen haben, gewährt deshalb ein ganz besonderes Interesse, weil er ein Streiflicht auf die Ursache wirft, weshalb

wir bei den früheren Methoden des Hypnotisirens durch Fixation etc. ohne gleichzeitige Verbalsuggestion nicht selten allerlei Unzuträglichkeiten wie Angstzustände, Ohnmachten, Krampfanfälle und dgl. auftreten sehen, so namentlich bei den Kuren Messmers. Die Erklärung ergiebt sich leicht: Der Patient, der durch die Fixirungsmethode hypnotisirt wird, ist im Moment, wo die Hypnose eintritt, sich selbst, d. h. seinen Gedanken und Empfindungen vollständig überlassen. Beherrscht ihn nun gerade in dem Augenblick eine, bei der Befangenheit während der ersten Hypnose leicht erklärliche Angstvorstellung, dass er einen Krampf, eine Ohnmacht bekommen könne, so wirkt dieser Gedanke sogleich als Suggestion und ruft den gefürchteten Zustand thatsächlich hervor. —

Bei der Liébeault-Bernheimschen Methode der Einschläferung durch Verbalsuggestion behalte ich dagegen den Patienten (wenn nicht ungewöhnliche, im Ganzen seltene Zwischenfälle, wie der geschilderte, eintreten) ganz in meiner Gewalt und beherrsche durch meine Worte vom ersten Eintreten der Hypnose an seine Gedanken und Empfindungen. Daraus erklärt sich die Gefahrlosigkeit der Liébeault-Bernheimschen Methode im Gegensatz zu den früheren Methoden der hypnotischen Einschläferung.

Drei Fälle von nichthysterischen Lähmungen und deren Heilung mittelst Suggestion

von

Dr. Tatzel (Essen a. d. Ruhr).

Die beste Antwort auf die zum Theil masslosen Angriffe und Verdächtigungen, die man in neuester Zeit wieder gegen die Suggestionstherapie erhebt, dürfte vielleicht in der schlichten, einfachen Darstellung der Erfolge liegen, welche mittelst dieser Therapie erzielt werden können. Wenn ich mir erlaube, in Folgendem kurz über einige Heilungen von theilweise älteren, nichthysterischen Lähmungen zu berichten, so bin ich mir sehr wohl bewusst, dass ich damit nichts Aussergewöhnliches oder Besonderes vorbringe; solche überraschenden

Erfolge werden jedem Suggestions-Therapeuten öfters begegnen. Nur meine ich, dass es grade jetzt an der Zeit wäre, mit unseren Erfolgen gegenüber den ungerechten, abfälligen Urtheilen unserer Gegner umsomehr hervorzutreten. Wenn ich den nichthysterischen Charakter der Lähmungen betone, so thue ich dies deshalb, weil ja der Haupteinwurf unserer Gegner in der Behauptung besteht, dass nur hysterische Fälle sich für die Suggestions-Behandlung eignen — während ein jeder, der sich nur einigermassen mit dieser Therapie selbst praktisch beschäftigt hat, bald genug zu seinem Schaden und Verdruss die Erfahrung machen muss, dass grade die Hysterie die meisten Schwierigkeiten und die wenigsten dauernden Erfolge bietet.

Ich halte es nicht für gut, wenn im praktischen Leben mit der Diagnose „Hysterie“ und „hysterische Lähmung“ so freigebig umgegangen wird, wie es in Wirklichkeit geschicht. Eine kleine katarrhalische Entzündung, eine zufällige Schmerzhaftigkeit kann leicht dazu führen, eine gewisse Muskelgruppe ruhig zu stellen, so dass sich dann die Autosuggestion entwickelt, diese Muskelpartie sei gelähmt; diese scheinbare Lähmung kann dann fortbestehen bleiben, wenn der erste ursächliche Krankheitsprozess längst in Heilung übergegangen ist. Das ist aber noch lange keine Hysterie; solche Autosuggestionen haben wir alle. In folgenden drei Fällen, die zum Theil schon recht lange allen anderen therapeutischen Methoden getrotzt hatten, wurde vollständige, dauernde Heilung nur durch hypnotische Suggestion und zwar in je einer Sitzung erzielt.

I. Frl. St. aus Hamm erscheint bei mir, von Herrn Dr. Heermann überwiesen, am 24. April dieses Jahres. Sie ist eine blühende, gesunde junge Dame von 19 Jahren, grosse Sportliebhaberin, als elegante, schneidige Radfahrerin weit bekannt, macht mit ihren Brüdern stundenweite Touren ohne besondere Anstrengung. Hysterie ist absolut ausgeschlossen.

Vor ungefähr drei Wochen zog sie sich durch eine kleine Erkältung eine schmerzhafte Heiserkeit zu, die sich in wenigen Tagen zur völligen Stimmlosigkeit steigerte. Diese Stimmlosigkeit blieb dann bei sonstigem Wohlbefinden bestehen; die Kranke konsultierte sämmtliche Spezialärzte ihrer näheren und weiteren Umgebung, alle möglichen Mittel, Elektrizität natürlich in erster Linie, wurden angewandt, aber ohne jeden Erfolg. Sie war und blieb stimmlos und konnte nur in ganz leisem Flüstertone sprechen.

Als sie bei mir mit ihrer Mutter erschien, schlug ich sofort Behandlung mittelst Hypnose vor, ein Rath, auf den die Damen nur mit grossem Widerstreben und ungern eingingen; ihre Angst schwand jedoch, als ich einen anderen Kranken vor ihren Augen hypnotisirte. Nun zeigte sich die Patientin willfährig und vertrauensvoll, ich hypnotisirte sie und brachte sie gleich in einen mitteltiefen Schlaf; nach einigen vergeblichen Versuchen gelang es ihr auf meine Suggestion hin, im Schlaf ein lautes kräftiges a herauszubringen, dann konnte sie mit voller Stimme von 20 bis 30 und von 80 bis 90 zählen. Nun weckte ich sie, sie konnte sofort deutlich reden wie früher, die ganze Prozedur hatte wohl kaum zehn Minuten gedauert. Sie sowohl wie ihre Mutter waren ausser sich vor Erstaunen und überglücklich über die rasche Heilung. Zur Kontrolle stellte sich die Dame noch einige Male vor, ihre Stimme war kräftig und klar wie je zuvor.

II. Frl. J. aus Hamm erscheint an 11. Juli dieses Jahres, ebenfalls von Herrn Dr. Heermann zugewiesen, 20 Jahre, Dienstmädchen. Sie ist sonst in jeder Hinsicht gesund, von kräftiger, robuster Figur, bescheidenem, ruhigem Charakter, verrichtet gern und willig ihre Arbeit; von Hysterie keine Spur.

Sie ist seit ihrem 14. Jahre heiser gewesen, allmählig verschlimmerte sich das Leiden, so dass sie jetzt schon über ein Jahr völlig stimmlos ist. Auch sie war bereits auf die verschiedenste Weise, besonders auch mit Elektrizität, behandelt worden, aber ohne jeden Erfolg. Ich brachte sie mit Leichtigkeit in ziemlich tiefen Schlaf, meine Suggestionen verwirklichten sich sofort und sie konnte im Schlaf mit lauter Stimme zählen; der Erfolg blieb bis jetzt; ich bestellte das Mädchen noch einige Male zu mir, an ihrer Stimme ist nichts Abnormes zu bemerken.

III. H. H. aus Cronenberg*), Mädchen, 12 Jahre alt, erscheint bei mir am 3. Februar dieses Jahres. Sie ist sonst völlig gesund und für ihr Alter gut entwickelt, von gutmüthigen, zutraulichem Charakter, Hysterie gänzlich ausgeschlossen.

---

*) Die Reproduction von Photogrammen, die der Verf. zur Illustration dieses Falles aufgenommen und uns eingesandt hatte, verzögerte sich leider durch widrige, von uns nicht vorauszusehende Umstände, sodass sie diesem Hefte nicht mehr beigefügt werden konnte. Sie wird im nächsten Hefte nachgeliefert werden.

Die Redaction.

Das Kind musste im vorigen Sommer viel häkeln und sticken; durch das mühsame Halten der feinen dünnen Nadeln entwickelte sich eine sehr schmerzhafte Kontraktur der Beugemuskeln der rechten Hand und der Finger, die Strecker verloren allmählig ihre ganze Gewalt, so dass die Hand schliesslich klauenförmig zusammengezogen wurde. Sie konnte nicht mehr nähen oder schreiben und war auch zu jeder häuslichen Arbeit unfähig. Ein halbes Jahr lang wurden alle Mittel vergeblich versucht, so dass die Eltern sich schon an den Gedanken gewöhnt hatten, dass das Kind zeitlebens ein Krüppel bleiben würde. Sie wurde von einer befreundeten Frau, die ich ebenfalls mittelst Hypnose sehr glücklich behandelt hatte, zu mir gebracht. Ich konnte sie leicht in tiefen Schlaf versetzen, öffnete ohne Mühe ihre Hand und suggerirte Weichheit und Beweglichkeit aller Finger und Gelenke. Als ich sie nach wenigen Minuten wieder weckte, war die rechte Hand ebenso leicht beweglich wie die linke und ist es auch bisher geblieben. Das Mädchen kam dann noch öfters zu mir wegen Schmerzhaftigkeit im Arm, aber an der Hand war von der früheren Steifheit keine Spur mehr zu sehen.

Solche mühelose, leichte Erfolge in Fällen, bei denen vorher von einer Reihe von Aerzten alle möglichen Heilmethoden erfolglos angewandt worden waren, sprechen genügend für sich; es kann nicht mehr lange dauern, bis die Suggestions-Therapie den ihr gebührenden Platz in der modernen Wissenschaft einnimmt, allen Angriffen und allem Widerstand zum Trotz — darauf hoffen und vertrauen wir! Ein kleines Curiosum mag aber beweisen, welch unglaubliche Ansichten über Hypnotismus noch immer in gebildeten Aerztekreisen gang und gäbe sind. —

Einer meiner Patienten fragte seinen Hausarzt, einen sehr gesuchten Arzt, ob er ihm rathen würde, wegen seiner Ischias sich einer hypnotischen Behandlung zu unterziehen, beziehungsweise, ob diese Behandlung unter Umständen ihre Gefahren haben könne. Der Arzt bedeutete ihm mit bedenklicher Miene, durch die Hypnose würde der freie Wille des Menschen ausgeschaltet, und die grosse Gefahr läge eben darin, dass man nie wissen könne, ob nachher beim Erwecken dieser freie Wille auch wieder so gehörig „einklappte“!

Sprechsaal.

Offener Brief*)

an Herrn Dr. med. **Binswanger** in Kreuzlingen-Konstanz
von Dr. **S. Landgren,** Provinzialarzt in Leksand, Dalekarlien, (Schweden).

In den Verhandlungen des Kongresses für innere Medizin vom Jahre 1892 befindet sich ein von Ihnen gehaltener Vortrag: „Ueber

*) Herr Prof. Forel, der so liebenswürdig war, uns obigen „offenen Brief", dem wir mit vielem Vergnügen unsere Spalten öffnen, zu übermitteln, theilt uns über dessen Entstehungsgeschichte Folgendes mit: „In einem Vortrag über die Suggestionstherapie (11. Congress für innere Medicin, Leipzig 1892, Wiesbaden, J. F. Bergmann) hat sich Herr Dr. Rob. Binswanger sehr abfällig und zweifelnd über die Erfolge der Morphinisten-Behandlung Wetterstrands ausgesprochen und behauptet, er habe vergeblich in der Literatur gesucht, um Krankengeschichten zu finden, welche einen Schluss daraufhin gestatten, ob die gerühmten Resultate der Suggestivtherapie beim Morphinismus sich auf die ersten Tage oder nur auf spätere bezögen. Herr Dr. Felix, Arzt in Wädensweil, Canton Zürich, hatte Gelegenheit bei Wetterstrand selbst die glänzenden Erfolge seiner Morphinistentherapie zu beobachten, und schrieb in No. 9 des Correspondenzblattes für Schweizer Aerzte eine diesbezügliche Erwiederung an Dr. Binswanger, mit Belegen (Dr. Wetterstrand und die Morphiummanie), und beweist, dass die Erfolge thatsächliche und bedeutende sind. Daraufhin giebt Binswanger in No. 11 des gleichen Correspondenzblattes eine nichtssagende und kurze Antwort, deren Hauptinhalt in der Geschichte besteht, dass einmal ein Hypnotiseur einen Morphinisten mit Scheinerfolg behandelte, jedoch selbst stutzig wurde, und Morphium entdeckte, das in der Hose des Kranken eingenäht war. Seit Wegnahme dieses Morphiums sei der Erfolg ausgeblieben. Auf Binswangers Antwort hin schickte College Landgren den folgenden Brief an die Redaction des Correspondenzblattes, welche jedoch die Annahme desselben verweigerte. Wir begreifen ganz gut, dass das Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte, das die ganze Medicin für die ganze Schweiz publiziren soll, und stets an Stoffüberschuss leidet, keinen Raum für ausgedehnte Diskussionen über Spezialfächer gewähren kann. Eben deshalb glauben wir diesen Brief hier der Zeitschrift für Hypnotismus übergeben zu sollen. Freilich glauben auch wir nicht, dass es den meisten Aerzten gelingen wird, Wetterstrands Erfolge beim Morphinismus zu erzielen. Dazu gehört nicht nur das Hypnotisiren, sondern die persönlichen Eigenschaften und Fähigkeiten Wetterstrands."

Die Redaction.

die Erfolge der Suggestions-Therapie". Ich möchte mir keine Kritik über die Arbeit im allgemeinen erlauben, denn hierzu — das bekenne ich gern — fühle ich mich nicht kompetent genug, allein gegen Ihre Ansicht über die Anwendbarkeit der Hypnose bei Morphiumsucht gestatte ich mir, ganz entschieden zu protestiren. Sie dürften diesem Proteste seine Berechtigung nicht absprechen, wenn sie dem Referat über meine eigene Krankheitsgeschichte Ihre geneigte Aufmerksamkeit schenken.

Im Anfange des Jahres 1871 wurde ich, im Alter von 35 Jahren, von einer ungewöhnlich schweren Polyarthritis rheumatica angegriffen. Gegen die heftigen Schmerzen wandte ich subkutane Morphiumeinspritzungen in ziemlich schnell zunehmenden Dosen an, so dass der tägliche Verbrauch zuweilen 70—80 Centigr. betrug. Im Mai desselben Jahres war ich einigermassen wiederhergestellt, aber ich setzte trotzdem den Morphiumgebrauch fort, da mein allgemeines Befinden scheinbar wenig darunter litt. Erst im Sommer 1878 ergriff ich mehr energische Maassregeln, um mich vom Morphium zu befreien und nach einer längeren Behandlung im Krankenhause hatte ich gegen Ende August den Morphiumgebrauch aufgegeben. Die Abstinenzsymptome erschienen indess den ganzen Herbst hindurch äusserst peinigend und da eine Besserung hierin noch um die Weinachtszeit nicht eintrat, griff ich wieder zur Spritze und setzte damit fort. Anfangs hielt ich mich in mässigen Grenzen, doch später — bis anfangs August — verbrauchte ich zu gewissen Zeiten 30 bis 40 Centigr. täglich. Schon im verflossenen Jahre war es mir gelungen, da mein Gesundheitszustand sich zusehend verschlimmerte, die täglichen Dosen um etwa 5 Centigr. zu reduciren, aber eine weitere Verminderung vermochte ich trotz grosser Anstrengung nicht zuwege zu bringen.

Ich wandte mich daher an Herrn Dr. Otto Wetterstrand in Stockholm, um mich einer hypnotischen Behandlung zu unterziehen. Dank seinen unausgesetzten Bemühungen, seinem wahrhaft unermüdlichen Wohlwollen und seiner bewundernswerthen Geduld und Ausdauer war ich schon nach Verlauf von 4 Wochen frei von Morphiumsucht. Und nicht genug damit, ich fühlte eine derartige Abneigung gegen alles, was Opiat heisst, dass schon das Vorhandensein einer Morphiumspritze in meiner Tasche mir zuwider ist und eine Morphiumeinspritzung bei einem meiner Patienten erscheint mir fast unerträglich. Während der Behandlungszeit glückte es nie, über das 3. Stadium (Bernheim) zu

kommen, nichtsdestoweniger empfand ich eine unbeschreibliche Linderung sowohl während wie nach jeder Suggestion, welche mir 2—3 Mal täglich ertheilt wurde. Mein Widerwillen gegen den Gebrauch von Opiaten hat während der $2^1/_2$ Jahre, die seit der Abgewöhnung verflossen sind, eher zu — als abgenommen, und ich hege die feste Ueberzeugung, dass er in unverminderter Kraft während meiner ferneren Lebenszeit fortbestehen wird.

Ihre Behauptung, dass Sie in den ersten Tagen der Abstinenzkur einen Versuch mit Suggestion als vollkommen zwecklos halten, erscheint mir unbegreiflich, da ich mir die Möglichkeit nicht denken kann, dass man in Deutschland noch die empörend grausame Levinstein'sche Methode in Anwendung bringt, nämlich, dem Patienten sogleich nach der Aufnahme ins Krankenhaus das Morphium ganz und gar zu entziehen, anstatt allmählich die täglichen Dosen zu reduciren. Dass man bei der erstgenannten Behandlungsmethode schwerlich den Patienten in dessen Behausung behandeln kann, ist nicht zu leugnen, doch dass dies bei allmählicher Abgewöhnung sehr gut vor sich geht, besonders bei der Anwendung der Suggestion, dafür bürgt die reiche Erfahrung des Herrn Dr. Wetterstrand auf diesem Gebiete. Eine nothwendige Bedingung für das Gelingen der Kur ist das Vorhandensein einer absolut zuverlässigen Wärterin, die Tag und Nacht den Patienten überwache, und die bei zufälliger Abwesenheit durch eine andere, ebenso vertrauenswürdige Person ersetzt wird. Dass Patienten, welche sich der Behandlung gegen die Morphiumsucht unterziehen, eine ausserordentliche Findigkeit entwickeln, um den Arzt zu hintergehen, ist eine allzu bekannte Thatsache, als dass man sie durch Beispiele zu illustriren brauchte. Da Herr Dr. Wetterstrand selbst die Behandlung in der Behausung des Patienten anordnet, so dürfte die Möglichkeit eines Falsariums seitens des Kranken fast ganz ausgeschlossen sein.

Bei jeder Abgewöhnungskur muss der Morphiumsüchtige leiden, ja schwer leiden, welche Behandlungsmethode auch angewandt werden mag, das liegt einmal in der Natur der Sache; doch in welch hohem Maasse die Suggestion lindernd einwirkt, geht am besten daraus hervor, dass es nicht selten vorkommt, dass der hypnotisch behandelte Patient aus eigenem Antriebe das Verlangen stellt, die täglichen Dosen zu vermindern, um die Genesung zu beschleunigen.

Die Dauer der Kur hängt theils davon ab, wie lange die Krankheit bestanden und wie gross die täglich verbrauchten Morphiumquantitäten

waren, theils von dem Grade, bis zu welchem die Hypnose gebracht werden kann. Ist das somnambule Stadium zu erreichen, dann gelingt die Kur sehr schnell und ich erinnere mich speciell einer Frau, welche nach einer viertägigen Behandlung nicht allein ohne jegliche Ueberwachung das Bett verlassen durfte, sondern auch die Erlaubniss erhielt, sich allein zur Sprechstunde zu Herrn Dr. Wetterstrand zu begeben, um Suggestionen zu erhalten. Dabei hatte jene Frau, die mir persönlich bekannt ist, über 20 Jahre lang die Morphiumspritze angewandt. Sie ist als vollständig geheilt zu bezeichnen.

Wer je Morphiumsüchtige zu behandeln Gelegenheit hatte, sieht gar oft zu seiner grossen Betrübniss, wie alle Anstrengungen des Arztes und alle Leiden der Patienten vergeblich waren, indem letztere bald wieder ihrer alten Gewohnheit zum Opfer fallen. Vermittelst der Suggestion vermag man dagegen, dem Patienten einen mehr oder weniger starken Abscheu vor Morphiumeinspritzung oder vor dem Gebrauch von Opium im allgemeinen beizubringen und infolge dessen einem Rückfall vorzubeugen. Dass dem so ist, wird durch den Umstand bekräftigt, dass von 42 Fällen, welche von Herrn Dr. Wetterstrand behandelt worden, soweit bekannt, nur bei 2 oder 3 ein Rückfall zu verzeichnen war.

Ich wage daher, Herr Doctor, im Gegensatz zu Ihrer verfochtenen Ansicht zu behaupten, dass die Suggestions-Therapie bei der Behandlung der Morphiumsüchtigen sich als ein ausgezeichnetes Heilmittel bewährt hat, ja, dass sie vielleicht hierin ihre grösste Triumphe feiert, indem sie nicht allein die mit der Abgewöhnung verbundenen Leiden vermindert und zur Abkürzung der Kur beiträgt, sondern auch einem Recidiv vorbeugt, oder doch wenigstens einen Rückfall bei weitem seltener macht, als das bei anderen Behandlungsmethoden der Fall ist.

Leksand, (Dalekarlien) im Mai 1893.

Referate.

Der Hypnotismus von *Prof. Dr. Obersteiner.*

In der Augustnummer der Zeitschrift für Hypnotismus findet sich ein Beitrag von Freiherrn v. Schrenck-Notzing in München, der sich auf eine neue Arbeit des Herrn Professor Obersteiner*) in Wien bezieht. Obwohl Freiherr v. Schrenck-Notzing am Schluss seines Beitrages diesen als Referat bezeichnet, so sind doch in Wirklichkeit lediglich einige nebensächliche Punkte der Obersteinerschen Arbeit hier erwähnt, wobei es sich besonders um die Hervorhebung einiger kleinen Irrthümer handelt. Hinzukommen einige allgemeine Bemerkungen in Schrenck-Notzings Aufsatz, über deren Richtigkeit sich noch streiten liesse. Ich glaube, dass die Arbeit Obersteiners keineswegs die ihr gebührende Beleuchtung in dieser Zeitschrift erfahren hat, und ich hoffe, dass auch mein Münchener Kollege, Freiherr v. Schrenck-Notzing seine Ansicht noch zu Gunsten Obersteiners ändern wird.

Bei Schrenck-Notzing zeigt sich, wie ich gleich hervorheben will, ein historischer Irrthum. Obersteiner citirte eine Arbeit v. Schrenck-Notzings und nahm allerdings mit Unrecht an, dass in dieser bereits 1888 erschienenen Arbeit sich Angaben über die Suggestionsbehandlung der konträren Sexualempfindung finden. Dies ist ein Irrthum, wie sich nicht bestreiten lässt. Wenn aber Schrenck-Notzing nun noch dazu die Bemerkung macht: „Ueberhaupt dachte im Jahre 1888 noch niemand an die Behandlung conträr Sexualer mit Suggestion", so ist dies ein Fehler des Kritikers, der sich durch die Litteratur widerlegen lässt. Im Jahre 1888 erschien von Krafft-Ebing die erste Auflage seiner Schrift „Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus." Es handelte sich hier um die bekannten Versuche an der Ungarin Ilma S., an der auch Jendrássik experimentirt hatte. Die S. war eine hochgradig hysterische Person und litt an conträrer Sexualempfindung. Wie aus den veröffentlichten Notizen bereits der im Jahre 1888 erschienenen Krafft-Ebing'schen Schrift hervorgeht, hat er damals bereits zu wiederholten Malen an der Ilma S. Suggestionsversuche gemacht. So erzählt Krafft-Ebing Seite 30 der genannten Schrift vom 1. November 1887: „Patientin fällt der barmherzigen Schwester durch Küssen u. s. w. lästig. In II (d. h. Hypnose) Suggestion, derlei künftig zu unterlassen. Das Küssen unterbleibt fortan." Ebenso heisst es Seite 66 der genannten Schrift, vom 18. April 1888: „Patientin fiel in letzter Zeit durch sexuelle Zudringlichkeit der Nachtwärterin lästig. Auch wird besonders prämenstrual Masturbation konstatirt. Der von seiner Reise zurückgekehrte Professor suggerirt Patientin in II die Nachtwärterin ab und verbietet Patientin Unkeuschheit in Gedanken, Worten und Werken. Mühsam gelingt

*) Heinrich Obersteiner, Die Lehre vom Hypnotismus. Leipzig und Wien 1893.

die Annahme der Suggestion", und am 30. Mai desselben Jahres heisst es Seite 73: „Auch die Keuschheitssuggestion haftet befriedigend. Patientin giebt in der Abtheilung nicht zu den geringsten Klagen mehr bezüglich ihrer konträren Sexualempfindung Anlass." Es ergiebt sich schon hieraus, dass bereits im Jahre 1887 therapeutische Versuche mit der Suggestion gegen konträre Sexualempfindung durch Krafft-Ebing gemacht wurden, dass also Obersteiner sich lediglich irrt, wenn er annimmt, dass Schrenck-Notzing schon damals solche Versuche veröffentlicht hat. Das Gleiche lässt sich aus der Psychopathia sexualis v. Krafft-Ebings erweisen. Ich habe gerade die fünfte Auflage, die Stuttgart 1890 erschienen, zur Hand. Hier ist auch als Beobachtung 107 ein Fall von angeborener konträrer Sexualempfindung geschildert, den Krafft-Ebing im Frühjahr 1888 sah und wo gleichfalls homosexuelle Empfindungen absuggerirt wurden. Es würden sich vielleicht noch einzelne andere Fälle nachweisen lassen, die erweisen, dass bereits 1888 in solchen Fällen Suggestionen erfolgreich gegeben wurden.

Aber ganz abgesehen hiervon glaube ich, auf eine ganze Reihe interessanter Punkte, die Obersteiner ausführlich berührt, aufmerksam machen zu müssen. Obersteiner spricht über die Simulation und erklärt sehr richtig, dass, weil der gewiegteste Fachmann bereits mit der Simulation von epileptischen Anfällen betrogen wurde, deshalb doch epileptische Anfälle vorkommen. Obersteiner vermeidet es, ausführlich auf die Litteratur einzugehen, weil seine Arbeit nur eine kurze gedrängte Uebersicht geben soll. Was die Disposition zur Hypnose betrifft, so nimmt er an, dass ein Drittel vollkommen refraktär. ein weiteres Drittel leicht hypnotisirbar und das dritte Drittel tiefer hypnotisirbar sei. Von besonderem physiologischem Interesse ist nach Obersteiner das Vorstadium des hypnotischen Schlafes. Der Verfasser erwähnt hier einen Versuch, der an ihm selbst gemacht wurde und in dem die Abschwächung des Willens sich bereits deutlich zeigte. Alle Bewegungen erfolgen hier nur langsam, mühevoll, und nun erzählt er von sich selbst: „Als ich, während ich schwach hypnotisirt war, infolge einer geringfügigen Bemerkung, die an sich wenig komisch war, zu lachen anfing, war ich nicht im Stande, vor Ablauf einiger Minuten dieses sinnlose Lachen zu unterdrücken." Bei meinen gemeinsam mit meinem Freunde Max Dessoir vorgenommenen zahlreichen Versuchen kam es gleichfalls öfter vor, dass ein ganz unmotivirtes hypnotisches Lachen, das übrigens auf den Experimentator keinen angenehmen Eindruck macht, eintrat. Ich erinnere mich, dass mich Dr. Max Dessoir zuerst auf dieses sonderbare Phänomen aufmerksam machte.

Was die Kontraktur der Muskeln betrifft, so steht Obersteiner nicht vollständig auf dem Boden der Nancyer Schule. Er erklärt ausdrücklich, dass seiner Ansicht nach bei peripheren Reizungen Kontrakturen, auch ohne dass eine Suggestion vorliegt, auftreten. Obersteiner erwähnt Versuche, die an ihm selbst gemacht wurden, und ich muss betonen, dass solche Experimente, die ein so erfahrener Mann wie Obersteiner an sich selbst anstellen liess, gewiss besonders lehrreich sind. Er erzählt: „Als ich mich in leichter Hypnose befand und mir über die Haut der Hohlhand nahe dem Ulnarrand gestrichen wurde, erwartete ich, dass der kleine Finger gebeugt würde; statt dessen wurde er zu meiner Ueberraschung abducirt. Thatsächlich liegt unter der gereizten Hautstelle nicht mehr der Flexor, sondern der Abductor digiti minimi, an den ich in meinem Halbschlaf gar nicht gedacht hatte." Ich werde zwar

mit Rücksicht darauf, dass ein so kritischer Forscher, wie Obersteiner es behauptet, Versuche dieser Art selbst öfter zu machen versuchen, möchte mir aber doch eine Bemerkung gegen Obersteiner gestatten. Der Umstand, dass er sich nachher nicht erinnert, daran gedacht zu haben, dass an der gereizten Stelle der Abductor liegt ist kein Beweis dafür, dass nicht eine solche Vorstellung bei ihm wirklich aufgetaucht war. Ich würde also in Obersteiners Angabe nicht ohne Weiteres den Beweis dafür erblicken, dass bei ihm die Abduction des Fingers stattfand, ohne dass er irgend eine Vorstellung hiervon hatte.

Ausführlich bespricht dann Obersteiner die Suggestiverscheinungen. Der Autor nimmt an, dass hypnotisirte Personen meistens nur geneigt sind, den Willen des Experimentators zur Ausführung zu bringen, ohne wirklich in dem Grade an die Realität des ihnen suggerirten zu glauben, wie man es häufig annimmt. Dass das vorkommt, scheint mir zweifellos. Ob aber die Verallgemeinerung, die Obersteiner hierfür annimmt, richtig sei, scheint mir nicht ganz sicher. Nehmen wir z. B. den Versuch, den Heidenhain gemacht hat und auf den sich auch Obersteiner bezieht. Er sagte einem hypnotisirten Mediciner, er sei in dem Sezirsaal, gab ihm ein Stück Holz, angeblich ein Messer, in die Hand und befahl ihm, den daliegenden Leichnam zu seziren. Der Studirende arbeitete mit seinem vermeintlichen Scalpell ganz korrekt in der Luft herum, als ob er eine Sektion vornähme. Schon Heidenhain nahm an, dass es sich hier mehr um zwangsartige Bewegungen, als um eine Täuschung über die Situation handele. Auch Obersteiner spricht in seiner neuen Arbeit die gleiche Meinung aus. Ich bin aber doch der Ansicht, dass es zweifellos Fälle giebt, wo diese Auffassung nicht genügt.

Die therapeutische Verwerthung des Hypnotismus kann nach Obersteiner in dreifacher Richtung stattfinden. Erstens kann die Hypnose an sich von wohlthätigem, namentlich beruhigendem Einflusse sein. Obersteiner selbst, der bekanntlich zahlreiche Erfahrungen in der Psychiatrie hat, ist es mehrfach gelungen, aufgeregte Geisteskranke in einigen Minuten zu beruhigen und in einen leichten Schlaf zu versetzen. In anderen Fällen gelang die Beruhigung auf einige Minuten, doch trat nach kurzer Zeit wieder die Unruhe hervor. Bei konsequenter Durchführung sah Obersteiner manchmal eine andauernde Beruhigung eintreten, von der es zum mindestens ihm nicht unwahrscheinlich scheint, dass sie auf Rechnung der wiederholten Hypnotisirung zu schreiben sei. Die zweite therapeutische Verwendungsmethode ist die Analgesie bei Operationen; dass diese Anwendungsart nur beschränkt ist, setzt der Verfasser ausführlich auseinander. Der Hauptwerth des Hypnotismus aber liegt nach Obersteiner in der dritten Anwendungsmethode, nämlich in der Suggestion. Nach der Besprechung der Therapie kommt der Autor auf die forensische Bedeutung des Hypnotismus zu sprechen, und zum Schluss erörtert er das Gedankenlesen, das allerdings mit dem vorliegenden Gegenstande nur in sehr losem Zusammenhang steht.

Alles in allem betrachte ich die Obersteinersche Arbeit, die eine Erweiterung seiner bereits früher erschienenen Broschüre ist, für durchaus als geeignet, eine Einführung in das Gebiet des Hypnotismus zu geben. Die Arbeit zeichnet sich bei aller Kürze durch einen reichen Inhalt aus; man erkennt, dass der Verfasser ein gewissenhafter und kritischer Experimentator ist. Die neue Arbeit zeigt meiner Ansicht nach alle die Vorzüge, die ich bereits in Heft VIII dieser Zeitschrift bei Obersteiners früher erschienenen Broschüre hervorhob. Dr. Albert Moll (Berlin.)

Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes, von *v. Schrenck-Notzing*. Stuttgart bei Enke, 1892.

v. Schrenck-Notzing ist ein eifriger Forscher und Verfechter der Suggestionslehre; seine Arbeiten zeichnen sich durch genaue Sach- und Litteraturkenntniss aus. Mit seinem 312 Seiten starken Buche übergiebt er uns ein lehrreiches Werk. Man hat zwar, wie er in der Vorrede sagt, auf den Schaden hingewiesen, der durch Publikationen, wie die Psychopathia sexualis von v. Krafft-Ebing angestiftet werden kann, deren Erscheinen in so vielen Auflagen nicht nur einem wissenschaftlichen Leserkreise, sondern namentlich auch dem pornographischen Interesse des Laienpublikums zuzuschreiben ist. Es scheint in der That diese Litteratur viel gelesen zu werden, das beweist auch die in so kurzer Zeit erfolgte 2. Auflage von Moll („die conträre Sexualempfindung"). Wir glauben, dass ein grosser Theil der „Stiefkinder der Natur" selbst zu diesem Leserkreise zu rechnen ist. *)

Die erfolgreiche Behandlung dieser Krankheiten wurde so zu sagen erst mit der Einführung der Suggestivtherapie geschaffen. Das Buch v. Schrenck's scheint uns daher erwünscht, weil er die ganze Bearbeitung des Gegenstandes eingehender, als das in den beiden andern Büchern geschah, vom Standpunkt der Suggestionslehre aus bearbeitet hat. „Die durch Suggestion dem Gehirn von andern inducirten Vorstellungsreize sind gewissermassen Zwangsvorstellungen im Statu nascendi, welche mit Hilfe des Gesetzes der ideomotorischen und ideodynamischen Reflexübertragung bei individuell angepasster richtiger Redaction, bei erforderlichen Falls cumulativer Anwendung in zahlreichen Sitzungen allmählig unwiderstehliche Gewalt über das Wesen des Patienten erlangen und so schliesslich zu autosuggestiven Directiven ihres Handelns werden." Dadurch sind wir im Stande die durch Association entstandenen und später durch Autosuggestion unterhaltenen und zu Zwangsempfindungen und Zwangsvorstellungen weiter cultivirten abnormalen Reize des sexuellen Trieblebens zu bekämpfen, dieselben so z. s. durch normale zu ersetzen, sofern sie nicht in organischen Bedingungen wurzeln. Dass aber ein viel grösserer Antheil der Geschlechtsverirrungen associativ durch äussere Verhältnisse (occasionelle Momente, Erziehungseinflüsse) zu Stande kommt und nicht die directe Folge hereditärer Beanlagung ist, wie verschiedene Autoren (z. B. Moll) annehmen, sucht der Verfasser an der Hand einlässlicher Studien aus der Geschichte, den Beobachtungen der verschiedenen Autoren und seiner eigenen Fälle, kurzum aus der Pathogenese dieser Krankheiten zu erklären.

Die bis jetzt durch Suggestivtherapie behandelten Fälle werden in dem Buche statistisch zusammengestellt. Es mag zwar schon sein, wie Moll sagt, dass ausser diesen noch viele versuchsweise behandelt, aber darüber nicht berichtet wurde und daher die Resultate noch nicht ganz mit der Wirklichkeit übereinstimmen. Immerhin bleibt durch das Vorgehen des Verfassers der Boden für eine zukünftige Statistik geschaffen, mit der wir nicht nur dem Zweifel begegnen, sondern uns selbst eine Idee von der Tragweite der Suggestion hier machen können. Wir begrüssen daher

*) Von unsern 6 Patienten hatten die Hälfte ein oder mehr der 3 Werke von v. Krafft-Ebing, Moll oder v. Schrenck gelesen und sich in Folge dieser Lektüre in die suggestive Behandlung begeben.

das Verfahren v. Schrenck's. Von den 70 mitgetheilten Fällen wurden 22 bereits schon in verschiedenen Schriften veröffentlicht, 24 wurden dem Verfasser von anerkannten Suggestionstherapeuten in Manuscriptform zur Verfügung gestellt und 24 endlich sind eigene Beobachtungen.

Das Buch zerfällt in 3 Abschnitte: die sexuelle Hyperästhesie, die sexuelle Impotenz (und Anästhesie) und die sexuelle Parästhesie. Wir wollen Einiges davon durchgehen.

Beim Onanismus sind die Ursachen entweder unwillkürliche (Eczeme, Pruritus, Phimosis, engliegende Kleider, Bewegungen beim Turnen etc.), wobei die Theilnahme der Phantasie an den Luftempfindungen erst eine secundäre ist und sogar jahrelang betriebene Automasturbation bei voller Reinheit und Unverdorbenheit kindlicher Phantasie bestehen könne. Dieser Punkt sei bis jetzt noch nicht genügend gewürdigt worden, obwohl doch die den onanistischen Akt verknüpfenden Associationen von fundamentaler Bedeutung für die Entwicklung der psychosexuellen Erkrankungsform sei. Häufiger bieten aber directe Verführung und schlechtes Beispiel (in Schulen, Instituten, Gefängnissen etc.), Lehrgegenstände (alte Klassiker, einige Kapitel der Bibel), den Anstoss. Hier findet fast regelmässig Inanspruchnahme der Phantasie durch Bilder geschlechtlichen Inhalts statt. Gegenüber Gyurkovechky glaubt der Verfasser, dass Faulenzen der Schüler, pikante Speisen und Getränke, vorzeitiges Zubettegehen und spätes Aufstehen noch keine Gelegenheitsursache bilden und es dabei vielmehr noch äusserer Anregung bedürfe. Meist ist die Onanie das Mitsymptom einer bereits bestehenden neuropathischen Anlage.

Die prophylactische Aufgabe der Eltern und Erzieher besteht in einer richtigen, sich dem geschlechtlichen Entwicklungsprocess angepassten sexuellen Erziehung und sofortiges Eingreifen bei beginnender Onanie durch einen mit der Suggestion vertrauten Arzt. Neben den gewöhnlichen Verhütungsmassregeln (Diät, Lebensweise etc.) verlangt der Verfasser beim Eintritt der Pubertät die Belehrung der Kinder über geschlechtliche Verhältnisse; „den gereiften Geschlechtstrieb leite man durch Gewährung vernünftiger Befriedigung in ungefährliche Bahnen und mache der Naturgewalt die notwendige Concession". Der Verfasser sieht es daher als widersinnig an, in Vereinen für Absolutismus für geschlechtliche Enthaltsamkeit Propaganda zu machen. Es sind das freilich, wie er selbst zugiebt, schwer zu lösende Fragen, denn die verlangte „Erleichterung der Eheschliessung und der Lebensbedingungen" lassen sich eben in unserer Zeit nicht so schnell machen. In der Therapie des krankhaft gesteigerten Geschlechtsinnes nimmt die psychische Behandlung in der Hypnose den ersten Rang ein. Sie übertrifft in Bezug auf Sicherheit, Schnelligkeit und Dauerhaftigkeit des Erfolges jede andere therapeutische Methode und besteht in der Abschwächung der Erinnerungsbilder. Bekämpfung der Willensschwäche, der pathologischen Autosuggestion, Herstellung der verlorenen Potenz. Daneben verlangt der Verfasser einen geregelten Geschlechtsverkehr für das männliche Geschlecht, für das weibliche nur in Fällen besonders starker Libido.

Nach unserer Ansicht ist dieser letztere Punkt ein sehr heikler, auf dem Lande und in kleinen Städten überhaupt nicht anwendbar. In diesen Fällen scheint uns der Ausweg der Suggestion von nächtlichen Pollutionen zur Entladung der Geschlechtsdrüse und Ableitung der psychischen Erregung von Nutzen zu sein. Man kann dieselben der individuellen Constitution entsprechend reguliren und derart

veranlassen, dass sie die Psyche resp. Phantasie möglichst wenig in Mitleidenschaft ziehen. Auch Prof. Forel bedient sich dieses Ausweges. (Ref.)

Von den 20 behandelten Fällen (worunter je ein Fall von Satyriasis und Nymphomanie) wurden geheilt 13=65 %, vollständig gebessert 5=25%, vorübergehend gebessert 1=5%, Misserfolg 1=5%. Dieses Resultat spricht deutlich genug, denn die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges ist bei 90%, der Heilung bei 65%. Auffallend ist die leichte Hypnotisirbarkeit der Onanisten (was auch Ref. bestätigen kann): 11 verfielen in Somnambulismus, 6 in Hypotaxie, bei 3 ist Stadium angegeben. Die Zahl der Hypnosen variirt zwischen 3—152 Sitzungen.

Im zweiten Abschnitt behandelt der Verfasser die sexuelle Impotenz (und Anästhesie). Für die Psychotherapie kommen hier die functionellen Störungen der Potenz aus psychischer Ursache (unvollständige oder aufgehobene Erection, vorzeitige oder zurückgehaltene Ejaculation, herabgesetzter und gesteigerter Orgasmus, verminderte oder gesteigerte Libido) in Betracht. Störungen der Potenz sind beim Weibe häufiger als man gaubt, sie kommen aber selten zur Behandlung. Fast alle Impotenten sind Neurastheniker und als solche wegen der Empfänglichkeit für Autosuggestionen schwierig hypnotisirbar. Dass aber die Suggestion hier ein günstiges Feld hat, beweisen die Brown-Séquard'schen Sperminiujectionen, welche allein in Folge des geschlechtlichen Ursprunges des Mittels durch Autosuggestion Erfolge bewirken. „Das suggestive Heilverfahren beruht in der Stärkung solcher Vorstellungen, welche den sexuellen Erethismus hervorrufen und zwar durch Abschwächung gewohnheitsmässig associirter und pathologisch erstarkter Gegenvorstellungen (Ursache der spychischen Impotenz), sowie durch Steigerung ihrer peripheren Kraftentfaltung (Einwirkung auf Erection und Ejaculation)". Dazu genügen aber nicht eine oder einige hypnotische Sitzungen, wie so viele Patienten glauben, sondern der Vorstellungsreiz der Heilsuggestion muss automatisirt werden und erst das widerhohlte regelmässige, gewohnheitsmässige Gelingen des Geschlechtsverkehrs macht die Heilung definitiv.

Von den 18 behandelten Patienten (worunter 6 des Verfassers) wurden geheilt 10=55,$_{56}$%, wesentlich gebessert (mit Recidio) 1=5,$_{56}$%, leicht oder vorübergehend gebessert 2=11,$_{11}$%, Misserfolge 5=27,$_{77}$%. Die Aussicht auf Erfolg ist bei 60%. Es kamen in Somnambulismus 6 Patienten, in Hypotaxie 5, in Somnolenz 3, bei 2 gelang die Hypnose nicht, einer wurde im wachen Zustande behandelt und bei einem war kein Stadium angegeben. Die Zahl der Sitzungen schwankt zwischen 1 und 56.

Der dritte Abschnitt, der den Haupttheil nämlich $^2/_3$ des Buches, bildet, ist der sexuellen Parästhesie gewidmet. Zuerst bespricht der Verfasser die Erscheinungsformen sexueller Perversion mit Berücksichtigung der Theorie v. Krafft-Ebing's. Für den Sadismus schlägt er den Namen active Algolagnie, für den Masochismus passive Algolagnie vor. Die zwei folgenden Kapitel sind der Aetiologie gewidmet. „Die meisten Autoren, namentlich Moll, bezeichnen als das wichtigste ätiologische Moment für die conträre Sexualempfindung die Degeneration des Centralnervensystems beziehungsweise dessen nervöse und psychische Belastung." Die bei „gebornen" Urningen erzielten günstigen Resultate durch die hypnotische Behandlung stellten jedoch den Verfasser vor die Alternative „entweder anzunehmen, dass die Suggestion angeborne Abnormitäten der Psyche beeinflussen könne, oder dann nachzuweisen, dass in der gegenwärtig herrschenden Auffassung der Homosexualität das erbliche

Moment zu Ungunsten der Erziehungseinflüsse überschätzt werde". Nachdem der Verfasser die geschichtliche Entwicklung der conträren Sexualempfindung im Alter~~thume (besonders bei den Griechen) besprochen hat, untersucht er~~ im folgenden Kapitel die ätiologische Bedeutung der Vererbung und Erziehung und kommt zu der Schlussbemerkung, dass in der That accidentelle Factoren der Erziehung und äussere Einflüsse eine viel zu sehr unterschätzte Rolle bei der Aetiologie dieser Krankheiten spielen; dass z. B. für die congenitale Anlage des weiblichen Typus im männlichen Körper der ganze Beweis auf (nicht immer zuverlässigen) Aussagen der Patienten beruhte. „Die psychischen Begleiterscheinungen sexueller Erregungen, also der sexuelle Vorstellungsinhalt, hängen immer zunächst von äussern Eindrücken ab, deren Objecte in sachliche Beziehung gebracht (associirt) werden zur geschlechtlichen Empfindung. Die Art der Objecte bestimmt inhaltlich die Richtung des Triebes." Die pathologische Association kann freilich in der Regel nur da schädliche Wirkungen entfalten, wo ein wenig widerstandsfähiges Nervensystem, die häufigste Erscheinung erblicher Belastung, einen günstigen Boden darbietet; sie wird hier gleichsam zur Zwangsvorstellung und Zwangsempfindung mit ihren Folgen. Die erbliche Belastung stellt eine allgemein krankhafte Disposition dar, eine Widerstandsunfähigkeit, die pathogenen Erregungen durch normale Gegenvorstellungen oder Triebhemmungen zu compensiren.

Nachdem im Folgenden die Diagnose und Prognose besprochen wurde, geht der Verfasser zur psychischen und suggestiven Behandlung über. Vortrefflich finden wir hier die Besprechungen des Bewusstseins moralischer Pflichten als Prophylacticum mit Bemerkungen über sittliche Erziehung vom Standpunkte der Suggestionslehre. Wir machen den Leser auf diesen allgemeinen Abschnitt besonders aufmerksam. In Bezug auf die Psychotherapie ist der Verfasser der Ansicht Moll's, dass es im Ganzen zweckmässig sei, zunächst hetrosexuelle Empfindungen zu suggeriren und erst in zweiter Linie die Bethätigung des Triebes in normaler Weise anzustreben. „Der einmal gelungene hetrosexuelle Verkehr darf als richtiger Wendepunkt zur Besserung angesehen werden trotz der anfänglichen Unlustgefühle."

An der Hand ausführlicher (bis 20 Seiten starker) und lehrreicher Krankengeschichten werden die Ansichten des Verfassers und die Resultate besprochen. Im Ganzen giebt der Verfasser eine Zusammenstellung von 32 Fällen, worunter 9 eigene, die übrigen von anderen Autoren. Geheilt wurden 12—37,5%, wesentlich gebessert 11=34,37%, leicht gebessert 4=12,5%, Misserfolge waren bei 5=15,6%. Unempfänglich für die Hypnose waren 5 Personen, in Somnambulismus kamen 8, in Hypotaxie 13 und somnolent wurden 3, bei 3 Fällen ist der hypnotische Grad nicht angegeben. Der Erfolg bei den Geheilten wurde selbst 2 Jahre 7 Monate lang verfolgt nach der Entlassung. Die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges ist bei 70%, die der Heilung bei 34%. Man soll aber derartige Patienten auf eine längere Behandlungsdauer vorbereiten; in einem Falle wurden 142, in einem andern 204 hypnotische Sitzungen nothwendig. Die Behandlung soll allmählig abgebrochen und regelmässiger Geschlechtsverkehr anempfohlen werden.

„Wenn bei conträrer Sexualempfindung von Heilung gesprochen wurde, so ist darunter immer eine relative Heilung zu verstehen. Denn eine absolute Heilung würde eine vollständige Beseitigung der Homosexualität, auch ihrer Erinnerungsbilder und einer bei manchen Patienten episodisch auftretenden körperlichen Rück-

wirkung derselben, voraussetzen. Das aber liegt nicht in der Möglichkeit menschlichen Könnens. Man darf zufrieden sein, wenn diese Bilder verblassen, zu unschädlichen Rudimenten werden und wenn das Geschlechtsleben in die Bahn regelmässiger, naturgemässer Bethätigung geleitet ist."

Wir können das interessante, geistreich geschriebene Buch, das Herrn Prof. Forel in Zürich gewidmet ist, bestens empfehlen.

G. Ringier.

La thérapeutique suggestive et ses applications aux maladies nerveuses et mentales, à la chirurgie, à l'obstétrique et à la Pédagogie, par M. le *Dr. A. Cullerre;* Paris, Baillière et fils 1893; 8°, 318 S.

Nach einem kurzen Rückblick auf die Geschichte des Hypnotismus und der Suggestionstherapie lässt Verf. die bisherigen Ansichten über Hypnotismus und Suggestion die kritische Revue passiren. Obschon anscheinend sich mehr der Schule von Nancy zuneigend, will er es doch auch mit der Charcot's nicht verderben, und er macht den Versuch, die tiefe Kluft, die die beiden trennt, zu überbrücken. Man kann nicht behaupten, dass dieser Versuch eben sehr geglückt sei, und das liegt wohl daran, dass Verf. wohl auch das Wesen der Nancyer Lehre nicht völlig erfasst hat, welche damit steht und fällt, dass die Hypnose nie ein pathologischer Zustand ist, sondern immer und immer ein physiologischer.

Weiterhin bespricht dann Verf. die allgemeinen Indicationen, die Gefahren der Hypnotherapie und die gebotenen Cautelen, um im zweiten Theil den speciellen Indicationen gerecht zu werden, die er durch eine Reihe von Krankengeschichten illustrirt.

Wie er aber auch bei seinen theoretischen Deductionen sich auf die Wiedergabe der bereits Bekannten beschränkt, neue Gesichtspunkte aber mit Ausnahme des oben erwähnten Versuches, die Ansichten der Nancyer und Pariser Schule zu vereinigen, nicht aufzustellen in der Lage ist, so sind auch die Krankengeschichten bis auf zwei Fälle von Hysterie Anderen entlehnt. Einen peinlichen Eindruck macht es, dass Verf. mit Ausnahme von Forel die gesammte deutsche Litteratur geflissentlich, oder was noch schlimmer wäre, deshalb ignorirt, weil sie ihm unbekannt ist. Dass dies dem Buche grade zum besonderen Vortheile gereichte, wird man wohl mit Recht verneinen müssen.

Es soll uns dieser Umstand aber nicht abhalten, gern zu gestehen, dass das Buch, wennschon es auch eigentlich nichts Neues bringt, doch das Alte, Bekannte in sehr anschaulicher, klarer Weise vorträgt. Als Einführung in die Suggestionstherapie mag es denn allen Anfängern hiermit empfohlen sein.

J. Grossmann (Berlin).

Mittheilungen vermischten Inhalts.

„**Klopfgeister**". Unter dieser Spitzmarke bringt in ihrem letzten Hefte die „Revue de l'Hypnotisme" folgende köstliche Geschichte, die auch wir unseren Lesern nicht vorenthalten möchten:

Es sei uns gestattet, hier einer überaus interessanten Mittheilung Raum zu geben, welche Herr Prof. Schiff auf dem Congress zu Besançon machte, allerdings nicht in der Sectionssitzung sondern „inter pocula".

Wir, die Mitglieder des von der medicinischen Gesellschaft in Besançon veranstalteten Congresses, befanden uns bereits in dem Stadium des Bankettes, wo in der Reihe der Toaste eine wohlthätige Pause eintritt, und in ausserordentlich animirter Stimmung, als Herr Prof. Schiff sich erhob und für einen Augenblick um Gehör bittend folgende Historie zum Besten gab:

„Ich hatte jüngst Gelegenheit bei einer jungen Dame, einem Medium, wie man sagte, einer Geistermanifestation beizuwohnen, speciell einer solchen der „Klopfgeister". Diese junge Dame befand sich schon seit längerer Zeit in der „Trance". Ich fand sie im Bett, bis an's Kinn in ihre Bettdecke vergraben, und anscheinend in Lethargie. Man bat mich einige Augenblicke in strictem Schweigen zu verharren, die Geister würden sich bald in dem gewohnten Klopfen manifestiren. Und wirklich, sehr bald hörte ich ein Klopfen, anfangs noch schwach, als wenn von fern an eine Thür gepocht würde, dann immer stärker, als ob das Klopfen mitten im Zimmer erfolge, vibrirende, trockene Töne. Sie wiederholten sich ganz deutlich immer von Neuem, ohne dass sich irgend etwas im Zimmer rührte, und allem Anschein nach auch ohne dass das junge Mädchen aus ihrem lethargischen Schlaf erwachte, und auch ohne dass man an ihr im Bett unter der Decke auch nur die geringste Bewegung wahrnehmen konnte. Und doch, das unterlag bei mir keinem Zweifel, kamen diese trockenen, vibrirenden Töne aus dem Bett heraus. Eine sofort unternommene Untersuchung ergab allerdings nicht das geringste Moment, welches diesen Verdacht bestätigt hätte.

Als ich fort ging, war ich überzeugt, dass das junge Mädchen selbst diese Klopftöne erzeugte und dass sie mit den Klopfgeistern identisch war.

Aber, so sagte ich mir, unser Körper besteht aus feuchten Elementen. Wie kann man dann so trockene Töne hervorbringen.

Dieses neue psycho-physiologische Problem nahm mein Interesse im höchsten Grade in Anspruch. Ich erinnerte mich, dass die Töne der Klopfgeister vibrirender Art und recht tiefe waren: ein Beweis dafür, dass sie den Schwingungen einer gespannten, ziemlich langen Seite ihren Ursprung verdankten. Ich musste nun sofort an eine Sehne des Unterschenkels denken. Aber wie war eine solche Sehne in Schwingungen zu versetzen? Ohne Zweifel musste die Sehne, gespannt durch eine Contraction, um mich so auszudrücken, gerissen werden. Das war aber z. B. der Fall, wenn eine Sehne von einer Knochenerhöhung in eine Vertiefung sprang. Nur die Sehnen der Peronei longi waren im Stande, diese Bedingung zu erfüllen: Gespannt konnten sie von den kleinen Knochenerhöhungen abspringen, welche ihre Ansatzstellen hinter dem malleolus ext. theilen.

Ich ging nun sofort daran, diese Hypothese in die Praxis zu übersetzen, und nach verschiedenen Versuchen, indem ich anfangs die Fussspitze gegen die Wand gestemmt hielt, dann aber auch ohne dies alles gelang es mir, meinen Fuss zum Klopfen zu bringen. Ich hatte schliesslich „meine Klopfgeister" so in der Gewalt, dass ich mit ihrer Hülfe, oder besser gesagt auf meinen Peroneussehnen die Marseillaise spielen kann. Wollen Sie sich davon gefälligst überzeugen."

Unter lebhaftem Beifall nahm Herr Prof. Schiff in der Mitte des Saales Platz und ohne dass es auch nur den geringsten Anschein gehabt hätte, als entstehe das Klopfen im Fuss, liess er uns allerliebste, trockene, vibrirende Töne hören, die auf mehr als zwei Meter Entfernung deutlich wahrnehmbar waren. Und das lediglich, indem er die Sehnen der Peronei longi contrahirte und mehr weniger luxirte.

So weit jene wundersame Historie von den „Klopfgeistern".

Bibliographische Anzeigen.

Unconscious suggestion, von Prof. A. Forel, Sep. Abdr. aus The American Journal of Psychology, Vol. IV, No. 4., 8⁰. 2 S.

Die Anstaltsbehandlung der Epileptiker. Ihre bisherigen Leistungen ihre Aufgaben und Ziele, vou Prof. Eulenburg (Berlin); Sep. Abdr. aus „Fortschritte der Krankenpflege“ No. 7, 1893; 8⁰, 6 S.

Hypnotische Experimente von R. v. Krafft-Ebing, zweite vermehrte Auflage, Stuttgart, Ferdinand Enke 1893; 8⁰, 38 S.

Mechanotherapie (Massage und Gymnastik), von Dr. Anton Bum, Wien, und Leipzig, Urban und Schwarzenberg; 8⁰, 79 S.

Ueber den Hypnotismus und seine Verwerthung in der Praxis, von Dr. W. Brügelmann, Berlin, Heuser's Verlag (Louis Heuser), 1889, 8⁰ 29 S.

Quelques exemples de troubles nerveux observés chez des musiciens, par M. le Dr. Lloyd-Tuckey, Revue de l'hypnotisme, Septembre 1893.

Habitudes vicieuses associées chez l'enfant, par M. le Dr. Bérillon Revue de l'hypnotisme, Septbr. 1893.

Dall' instituto psichiatrico di Genova: Sulla terapia vibratoria nelle, malattie nervose e mentali, note critiche del Prof. Enrico Morselli; Bolett. della R. Academia medica di Genova, Vol. VIII. No VI.

Den geehrten Einsendern, Autoren und Verlegern besten Dank!

Die Redaction.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn **Dr. Dr.** in **W.** die Besprechung Ihrer Brochüre erfolgt bestimmt im nächsten Heft. Verbindl. Gruss!

Herrn **Dr. H.** in **M.** Ob und wie man profuse Menstruatio suggestiv beseitigen kann? Uns ist es in einer ganzen Reihe von Fällen selbst bei mitteltiefer Hypnose in einer Sitzung gelungen. Wir verfahren dabei so: Wir legen beide Hände auf das Abdomen der Patientin, suggeriren erst ein angenehmes Gefühl der Wärme im Leibe, machen dann unter leichtem Druck einige nach oben gerichtete Passes und suggeriren, dass damit das Blut zum Herzen zurückgedrängt werde, die Menstruation so immer schwächer würde. Hatte die Periode bereits über mässig lange angedauert, so suggeriren wir schiesslich, dass sie völlig verschwinde. Zum Schlusse suggeriren wir weitere complete Euphorie. Colleg. Gruss!

Die Redaction.

Druck von Hermann Brieger, Berlin SW., Kochstr. 32.